

FR_GERICHTE 106 2024 21 vom 30. April 2024

FR Kantonsgericht, 2024-04-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2024_21

FR: FR_GERICHTE 106 2024 21 du 30 avril 2024

IT: FR_GERICHTE 106 2024 21 del 30 aprile 2024

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Les décisions de l'autorité de protection de l'adulte, soit la Justice de paix, sont sujettes à recours auprès du Tribunal cantonal, plus précisément de la Cour de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après: la Cour; art. 450 al. 1 CC, 8 de la loi du 15 juin 2012 concernant la protection de l'enfant et de l'adulte [LPEA; RSF 212.5.1] et 14 al. 1 let. c du règlement du Tribunal cantonal du 22 novembre 2012 précisant son organisation et son fonctionnement [RTC; RSF 131.11]). A la lecture du courriel du 26 octobre 2023 de l'ancienne infirmière à domicile de la recourante (cf. DO I/110) – duquel il ressort que celle-ci envisage de déménager à H. _____ –, et même si, dans son recours, la recourante écrit désormais souhaiter trouver un nouvel appartement à C. _____ (cf. recours p. 4), il paraît utile de relever que selon l'art. 442 al. 1 CC, l'autorité de protection compétente est celle du lieu de domicile de la personne concernée et que, lorsqu'une procédure est en cours, la compétence demeure acquise jusqu'à son terme. Ainsi, même à retenir que la recourante déménage effectivement dans un autre canton (ou un autre district du canton de Fribourg) au cours de la procédure, la compétence à raison du lieu de l'Autorité intimée, respectivement de la Cour de céans, serait maintenue. On précisera par ailleurs que, même si la recourante réside actuellement à E. _____ auprès d'amis, son domicile est fixé à C. _____.

E. 1.2

En l'absence de dispositions cantonales contraires, les dispositions de la procédure civile s'appliquent par analogie (art. 450f CC).

E. 1.3

Le recours doit être déposé dans un délai de trente jours à compter de la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC), ce qui est le cas en l'espèce, la décision attaquée ayant été notifiée à la recourante le 22 février 2024, si bien qu'elle avait jusqu'au lundi 25 mars 2024 afin de déposer son recours.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9

E. 1.4

Conformément à l'art. 450 al. 3 CC, le recours doit être dûment motivé. Une motivation sommaire, qui permet de déterminer l'objet du recours et dont on peut déduire la volonté de contester, en tout ou en partie, la décision prise, est suffisante (arrêt TF 5A_922/2015 du 4 février 2016 consid. 5.1 et les réf. citées), ce d'autant plus lorsque le recourant n'est pas

assisté d'un mandataire professionnel (cf. à ce sujet BSK ZGB-DROESE, 7ème éd. 2022, art. 450 n. 42 et les références citées). A lire le recours, la Cour comprend que la recourante conteste les mesures ambulatoires faisant l'objet de la décision attaquée, à savoir l'astreinte qui lui a été faite de se soumettre à un traitement psychiatrique ambulatoire avec traitement médicamenteux (ch. I du dispositif de la décision attaquée) et de mettre en place une aide au ménage mensuelle pour le cas où elle prendrait un nouvel appartement (ch. III). Il s'ensuit que le recours satisfait aux exigences légales de motivation, ce d'autant plus que la recourante n'est pas assistée d'un mandataire professionnel. C'est toutefois le lieu de relever que l'instauration de la curatelle de représentation avec gestion du patrimoine – dont la levée n'a pas été formellement demandée auprès de la Justice de paix – ne peut pas être contestée dans le cadre de la présente procédure de recours. En effet, la curatelle en question a été mise en place par décision du 29 août 2023 (cf. DO II/60 ss), laquelle est entrée en force. Le recours est ainsi irrecevable sur ce point.

E. 1.5

A. _____ a qualité pour recourir (art. 450 al. 2 ch. 1 CC).

E. 1.6

La procédure de recours est régie par la maxime d'office et par la maxime inquisitoire. Le recours peut être formé pour violation du droit, constatation fautive ou incomplète des faits pertinents, et inopportunité de la décision (art. 450a al. 1 CC), de sorte que la Cour dispose d'un plein pouvoir d'examen.

E. 1.7

A défaut de disposition contraire du droit cantonal, la Cour peut statuer sans débats (art. 450f CC et 316 al. 1 CPC).

E. 2.1

La recourante conteste les mesures ambulatoires faisant l'objet de la décision attaquée, à savoir l'astreinte qui lui a été faite de se soumettre à un traitement psychiatrique ambulatoire avec traitement médicamenteux (ch. I du dispositif de la décision attaquée) et de mettre en place une aide au ménage mensuelle (ch. III). Elle allègue en substance qu'elle ne souffre pas du syndrome de Diogène, malgré les apparences, et que comme presque tous les objets de son ancien appartement ont été détruits, elle n'a pas besoin d'aide au ménage lorsqu'elle emménagera dans son nouvel appartement, puisqu'elle n'y mettra pas grand-chose, du moins dans un premier temps, jusqu'à ce qu'elle sache si son nouveau lieu de résidence sera définitif ou non.

E. 2.2

A teneur de l'art. 437 CC, qui se trouve dans le chapitre consacré au placement à des fins d'assistance (cf. art. 426 ss CC) et plus précisément dans la section intitulée « Soins médicaux en cas de troubles psychiques », le droit cantonal règle la prise en charge de la personne concernée à sa sortie de l'institution (al. 1). Il peut prévoir des mesures ambulatoires (al. 2).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 L'art. 437 CC instaure une réserve attributive en faveur du droit cantonal et oblige les cantons à prévoir une prise en charge à la sortie de l'institution – et dès lors à légiférer en conséquence –, mais ne leur permet pas d'imposer cette prise en charge à la personne concernée si celle-ci ne coopère pas. En revanche, l'art.

437 al. 2 CC permet aux cantons d'imposer des mesures ambulatoires dans le cadre de la prise en charge, lesquelles peuvent être obligatoires. La prise en charge et les mesures ambulatoires réservées par l'art. 437 CC surviennent en dehors de tout placement à des fins d'assistance, et visent essentiellement à limiter la durée d'un placement à des fins d'assistance actuel et/ou à prévenir l'institution d'un nouveau placement dans le futur. Les cantons jouissent d'une grande liberté en matière de prise en charge et de mesures ambulatoires à la sortie de l'institution. Celles-ci sont souvent de nature médicale en vue du traitement des troubles psychiques, mais elles peuvent également consister en une assistance sociale. La doctrine et la jurisprudence mentionnent la thérapie et le traitement médical, la prise de médicaments sous surveillance, les soins à domicile, le service de nettoyage de l'appartement, la livraison de repas à domicile, l'engagement d'abstinence de substances toxiques (alcool, drogues, etc.), la fréquentation volontaire d'une clinique de jour ou de nuit, les visites périodiques chez un médecin psychiatre ou un psychologue, les rendez-vous à intervalles réguliers auprès d'un service médico-social, la participation à des séances de psychothérapie, ainsi que divers moyens d'accompagnement ou de contrôle dans la mesure où ils ne revêtent pas une dimension disciplinaire. Conformément au principe de la proportionnalité, la durée de la prise en charge et des mesures ambulatoires prises par les cantons en application de l'art. 437 CC doit toujours être adaptée à l'état de la personne concernée, et limitée en conséquence. En matière de prise en charge et de mesures ambulatoires, les cantons sont habilités à légiférer au-delà du strict champ d'application de l'art. 437 CC. La réglementation cantonale peut ainsi prévoir une prise en charge et des mesures ambulatoires pour l'ensemble des personnes faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance quelle que soit la cause de leur placement, et non seulement pour celles souffrant de troubles psychiques. Le canton peut également prévoir une prise en charge et des mesures ambulatoires pour les personnes atteintes de troubles psychiques non seulement à la sortie de l'institution comme prévu par l'art. 437 CC, mais également à titre préventif, avant toute survenue d'un placement à des fins d'assistance (CR CC I-DUCOR, 2e éd. 2023, art. 437 n. 1 ss). Les réglementations cantonales prévoient souvent une durée maximale des mesures (en général deux ans, parfois une année, voire six mois). Celle-ci n'est qu'indicative: en vertu du principe de proportionnalité dans sa composante temporelle, les mesures adoptées devront être levées, modifiées ou renforcées dès que l'état de la personne l'exigera, et cela d'office (MEIER, Droit de la protection de l'adulte, 2e éd. 2022, n. 1318 et les références citées). Pour donner suite à cette réserve attributive de compétence, le législateur fribourgeois a adopté l'art. 26 LPEA, dont l'al. 2, lequel traite des mesures ambulatoires, prévoit notamment que si le besoin d'assistance personnelle ne justifie pas un placement, l'autorité de protection peut donner un avertissement à la personne en cause ou ordonner un traitement ambulatoire. Selon l'art. 18 al. 1 de l'ordonnance du 18 décembre 2012 concernant la protection de l'enfant et de l'adulte [OPEA; RSF 212.5.11], qui concrétise cette disposition, le traitement ambulatoire, fondé sur un préavis médical, peut notamment consister en la prescription d'un mode de vie déterminé ou de la prise de certains médicaments, en l'obligation de se présenter régulièrement à une autorité sanitaire déterminée ou de suivre une thérapie. Les mesures ambulatoires prévues par l'art. 26 al. 2 LPEA sont, comme toutes mesures de protection de l'adulte, soumises aux principes de subsidiarité et de proportionnalité (arrêt TC FR 106 2022 22&25 du 25 avril 2022 p. 5).

En l'espèce, la Justice de paix a retenu ce qui suit : « Au vu des faits décrits plus haut et du rapport d'expertise du 22 novembre 2023, précité, force est de constater qu'un placement à des fins d'assistance de A._____ n'est en l'état pas nécessaire, le besoin d'assistance de l'intéressé, à savoir un traitement psychiatrique médicamenteux et une aide au ménage, pouvant lui être fournis ambulatoirement. Il s'ensuit que le placement à des fins d'assistance de l'intéressée, prolongé en mode volontaire en date du 5 octobre 2023, a été levé à bon droit par le RFSM Marsens. Toutefois, les expertes préconisent un suivi post-institutionnel, en ce sens que A._____ soit astreinte à un traitement ambulatoire régulier sous forme d'un traitement neuroleptique par dépôt, avec un passage quotidien d'un infirmier en psychiatrie à son domicile, ainsi qu'une aide au ménage mensuelle. En fonction de la collaboration de A._____, le traitement ambulatoire pourra être par la suite espacé à raison d'un passage par semaine. Au vu des faits de la cause, ces deux mesures représentent en effet la seule manière de protéger l'intéressée et de lui garantir des conditions de vie saines. Partant, la présente Autorité décide de suivre les recommandations des experts précitées. A._____ est avisée qu'en cas d'arrêt ou de non-respect du traitement ambulatoire et/ou de l'aide au ménage, un placement à des fins d'assistance devra être envisagé. » (décision attaquée p. 4 s.).

E. 2.4.1

Sur le vu du dossier, la Cour retient les faits suivants : La recourante a fait l'objet d'une résiliation de son bail à loyer puis d'une expulsion en date du 31 août 2023 en raison de plaintes déposées par le propriétaire et la régie de l'immeuble où elle vivait, à C._____. Ces derniers ont rapporté que A._____ vivait depuis de nombreuses années dans des conditions d'hygiène proches de l'insalubrité et faisait l'objet de plaintes de la part de ses voisins en raison des odeurs nauséabondes qui émanaient de son appartement, lesquelles étaient dues à son régime alimentaire particulier consistant à laisser de la viande crue sécher à l'air libre, et des objets qu'elle accumulait dans les parties communes de l'immeuble. Par décision de mesures superprovisionnelles du 29 août 2023 confirmée par décision du

E. 2.4.2

Sur le vu de ce qui précède, il est manifeste que la Justice de paix était légitimée à ordonner la mise en place d'un traitement psychiatrique ambulatoire avec traitement médicamenteux par dépôt ainsi que d'une aide au ménage mensuelle effectuée par un service de nettoyage professionnel, pour le cas où la recourante reprend un appartement. De telles mesures sont prévues par la législation cantonale (cf. supra consid. 2.2) et respectent indubitablement le principe de proportionnalité applicable dans le domaine de la protection de l'adulte. On ne voit en effet pas quelle(s) mesure(s) moins incisive(s) permettrai(en)t d'atteindre le même but, à savoir celui de protéger la recourante, laquelle souffre de plusieurs troubles psychiques dont elle ne semble pas avoir véritablement conscience, tout en lui permettant de (continuer à) vivre de manière autonome. S'agissant du syndrome de Diogène diagnostiqué chez la recourante, la Cour relève que, même à considérer qu'en cas de reprise d'un nouvel appartement indépendant, elle aurait moins d'objets à y entreposer, la plupart ayant été détruits à la suite de l'expulsion de son ancien appartement (cf. recours p. 4), la mise en place d'une aide au ménage mensuelle ne serait pas pour autant superflue, la problématique de l'encombrement de l'appartement devant être distinguée de celle de sa salubrité. Or, il suffit de parcourir les photographies versées au dossier (not. DO I/97 ss) et de lire les déclarations de la recourante tenues devant l'Autorité intimée, selon lesquelles elle conservait dans son appartement des cadavres d'animaux (PV du 5 septembre 2023 p.

4; DO I/90), afin de se convaincre que cette dernière n'évoluait pas dans des conditions sanitaires suffisantes dans son ancien appartement, avec les risques d'atteinte à sa santé que cela impliquait. Cette mesure d'aide

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 au ménage est ainsi nécessaire afin de garantir à la recourante des conditions d'hygiène minimales dans son éventuel futur appartement, ce même si celui-ci devait ne pas être encombré. En outre et même si la Justice de paix n'a pas prévu de limitations temporelles aux mesures ordonnées, celles-ci devront de toute façon être levées, modifiées ou renforcées d'office suivant l'évolution de la situation de la recourante, étant précisé que l'expertise relève que le traitement préconisé doit être mis en place pour une longue période (cf. expertise p. 22). Le principe de subsidiarité est également respecté en l'espèce, le traitement psychiatrique ordonné ne pouvant pas être dispensé par un membre de l'entourage de la recourante. Pour ce qui est de l'aide au ménage – laquelle est conditionnée à la reprise d'un appartement par la recourante –, on mentionnera que la fille de celle-ci semble vivre actuellement à l'étranger (cf. expertise psychiatrique p. 9) et que la recourante ne mentionne aucune personne pouvant lui apporter de l'aide à ce sujet. En outre, comme la recourante semble nier son besoin d'aide – et que les amis chez qui elle loge actuellement paraissent peu enclins à accepter que leur hôte bénéficie d'un suivi infirmier –, l'intervention de l'autorité intimée était nécessaire afin de prendre des mesures de protection dans ce domaine. Finalement, au vu de l'absence de discernement de la recourante quant à ses troubles psychiques et du risque qui en découle que celle-ci refuse la collaboration avec les personnes intervenant en sa faveur – ce qui a déjà été le cas par le passé avec son ancienne infirmière – et abandonne son traitement médicamenteux, c'est à bon droit que la Justice de paix l'a avisée qu'en cas d'arrêt ou de non-respect du traitement ambulatoire et/ou de l'aide au ménage, un nouveau placement à des fins d'assistance devrait être envisagé. Un tel avertissement est de toute façon implicite, étant donné que les mesures ordonnées en faveur de la recourante ont pour but de prévenir l'institution d'un nouveau placement dans le futur (cf. supra consid. 2.2). Ainsi, en cas de non-respect de ces mesures, une mesure plus contraignante doit entrer en considération, qu'on l'indique expressément ou non.

E. 2.5

Il s'ensuit le rejet du recours, dans la mesure de sa recevabilité, et la confirmation de la décision attaquée. 3. Les frais de procédure devraient être mis à la charge de A. _____ qui succombe (art. 106 al. 1 CPC et 6 al. 1 LPEA). Au vu de la situation financière précaire de la recourante, laquelle a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire en première instance, il est cependant exceptionnellement renoncé à percevoir des frais judiciaires. Aucune indemnité ne lui sera allouée. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté, dans la mesure de sa recevabilité. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Veveyse du 8 janvier 2024 est confirmée. II. Il est exceptionnellement renoncé à percevoir des frais judiciaires. III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. 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 30 avril 2024/fma La Présidente Le Greffier

E. 5

septembre 2023, A._____ a été placée à des fins d'expertise auprès du RFSM Marsens, pour toute la durée de l'expertise. Par décision du 11 septembre 2023, soit alors que la recourante se trouvait déjà placée au RFSM Marsens, cette dernière a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance, ordonnée par la Dresse D._____. En date du 5 octobre 2023, A._____ a consenti à la poursuite de son traitement au RFSM Marsens en mode volontaire, le placement médical précité arrivant à échéance. Sa sortie a pu être organisée pour le 9 octobre 2023 avec un suivi à domicile, l'intéressée étant accueillie chez des amis à E._____ (DO I/79 s.). Le 22 novembre 2023, les Dresses F._____ et G._____ ont rendu le rapport d'expertise psychiatrique concernant A._____. Elles recommandent la prise en charge à domicile du traitement débuté au RFSM Marsens afin d'assurer tout d'abord la prise de traitement médicamenteux, notamment le traitement de la maladie cardio-vasculaire et le traitement neuroleptique sous forme de dépôt injectable (cf. rapport, p. 20). Pour le reste, les expertes relèvent en substance ce qui suit: « [...] l'expertisée souffre depuis une dizaine d'années de plusieurs troubles psychiques dont la maladie principale est caractérisée par une anomalie de la personnalité, ayant une structure psychotique et un comportement socialement inadapté, avec l'accumulation d'objets hétéroclites à l'intérieur de son logement et

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 une consommation de la viande crue séchée au préalable à l'air libre, cette dernière est basée sur la présence d'une idée délirante persistante. Les troubles sont accompagnés d'une indifférence envers les sentiments d'autrui et d'une attitude irresponsable manifeste avec un refus de collaboration [...]. Il s'agit d'un trouble spécifique de la personnalité, avec un syndrome de Diogène au premier plan et d'un trouble délirant persistant. A._____ présente également un trouble neurocognitif léger, de type MCI non-amnésique, avec un syndrome frontal au premier plan. [...] Notre examen montre que l'expertisée n'est pas consciente de ses troubles et qu'elle n'arrive pas à faire le lien entre son comportement problématique et sa situation actuelle. [...] A._____ peut vivre seule, mais son trouble spécifique de la personnalité avec une syllogomanie accompagné d'une idéation délirante persistante au sujet de l'alimentation ne permet pas d'avoir un mode de vie sain et équilibré. De ce fait, afin de diminuer le risque d'une récurrence de comportement problématique, un encadrement à domicile sera nécessaire. [...] pour que A._____ puisse vivre seule, nous proposons de mettre en place l'encadrement suivant: dans un premier temps, un passage quotidien à domicile d'un infirmier indépendant en psychiatrie pour contrôler la prise de médicaments, veiller sur l'hygiène de l'appartement et chercher à rétablir ensemble avec Madame une structure quotidienne permettant de jeter les objets inutiles et encombrants; favorisant l'éloignement de l'expertisée des activités d'entassement. Selon la compliance de l'expertisée, cette prise en charge pourrait être par la suite espacée pour l'effectuer de manière hebdomadaire. En plus, on préconise à lui imposer un nettoyage mensuel de l'appartement par un service professionnel. [...] L'expertisée ne présente pas de comportement suicidaire ou auto-agressif, par contre elle pourrait mettre en danger sa santé par ses croyances personnelles et les conditions de l'hygiène de son appartement déplorable (risque d'une infestation à cause de la prolifération des divers insectes) et aussi en cas de l'arrêt du traitement médicamenteux pour ses troubles cardio-vasculaires, étant donné sa croyance que l'alimentation « instinctive » seule suffira pour les traiter. Son syndrome de Diogène pourrait aussi mettre A._____ en danger par un éventuel risque d'incendie accidentel, au vu de l'accumulation des objets au sol et près des installations électriques. [...] En dépit de tout encadrement proposé à domicile, le

pronostic de la pathologie psychiatrique de l'expertisée est défavorable: il y a un grand risque que A. _____, agissant de manière inconsciente en raison de ses troubles psychiques, va refuser catégoriquement la collaboration avec les intervenants et va abandonner son traitement médicamenteux, avec des conséquences négatives sur sa santé et sa situation sociale. » (expertise psychiatrique p. 21 ss).

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