

FR_GERICHTE 106 2024 6 vom 6. Februar 2024

FR Kantonsgericht, 2024-02-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2024_6

FR: FR_GERICHTE 106 2024 6 du 6 février 2024

IT: FR_GERICHTE 106 2024 6 del 6 febbraio 2024

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 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

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 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. La notion de "troubles psychiques" englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psy- chiatry, 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 pharmaco- dépendance. 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'as- sistance 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).

E. 2.2

En l'espèce, l'expert psychiatre a indiqué que A. _____ souffrait depuis quelques années d'une maladie neurodégénérative grave avec des troubles du comportement sérieux. Il a précisé qu'il était difficile de faire la part des choses entre la maladie à corps de Lewy et d'éventuels troubles psychiques préexistants ou séquellaires. Il a relevé qu'aussi bien le problème de consommation massive d'alcool que certains symptômes anxiodépressifs pourraient être soit des troubles psychiatriques, soit des manifestations de la maladie à corps de Lewy.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 Lors de la séance par-devant la Justice de paix, le Dr E. _____ a déclaré qu'il y avait un processus dégénératif et a relevé que la dégénérescence avait progressé entre les IRM faites en 2020 et en 2023. Il a indiqué qu'il y avait une atrophie et que les perspectives d'améliorations étaient faibles. Il a relevé que les fonctions exécutives étaient atteintes. Lors de la séance par-devant la Cour, le Dr E. _____ a confirmé qu'il y avait un processus neurodégénératif, l'atrophie cérébrale ayant été documentée. Il n'a cependant pas pu dire si la recourante souffrait de la maladie à corps de Lewy ou d'une démence fronto-temporale. Il a soutenu qu'il y avait un déni en lien avec le syndrome de la dépendance de l'alcool. Il a relevé qu'il y avait une différence entre la volonté de la patiente de limiter sa prise d'alcool et le fait de pouvoir s'écarter de cette dépendance. Il a expliqué qu'au CSH Marsens, la recourante était dans un milieu sécurisé, qu'il y avait une présence et que les journées étaient structurées. Selon lui, le fait qu'elle soit entourée limite une éventuelle rechute. Au vu de sa dépendance à l'alcool et de sa maladie neurodégénérative (démence à corps de Lewy ou démence fronto-temporale), la recourante souffre manifestement de troubles psychiques au sens de l'art. 426 CC.

E. 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 a relevé que les troubles cognitifs et les alcoolisations de la recourante avaient mis

gravement en danger sa propre vie et celle de son fils. Il a indiqué que comme elle n'était pas guérie, le risque majeur persistait. Tant l'expert que les différents médecins de la recourante ont estimé qu'un traitement et une assistance étaient indispensables. L'expert a précisé que le risque principal était celui d'un nouvel incendie, mais les nombreuses chutes et un état d'incurie représentaient aussi de sérieux risques pour la santé de la recourante. L'expert est d'avis que sans placement à des fins d'assistance, le même scénario qui s'est déroulé fin 2023 se reproduirait. Selon lui, si A. _____ rentre à domicile, elle se mettra en danger parce qu'elle est anosognosique de son trouble neurodégénératif. Lors de son interrogatoire, A. _____ a déclaré à la Cour qu'elle reconnaissait souffrir d'une maladie neurologique, mais qu'elle se sentait bien, qu'elle était sevrée et dégoûtée de l'alcool. Elle a expliqué avoir pu bénéficier de trois ou quatre congés d'une demi-journée chacun et qu'elle en avait profité pour aller faire des balades, manger au restaurant et faire des bisous avec son chéri. Elle a émis le souhait de rentrer chez elle et de ne pas aller en foyer, son placement au foyer B. _____ ne lui ayant pas plu. Elle a estimé qu'elle arrivait à faire les travaux ménagers à la maison, à se doucher, à se laver, à prendre ses médicaments aux heures prescrites et à faire ses commissions toute seule. Elle a admis avoir un peu plus de mal à émerger le matin. Sur questions de son avocate, elle s'est dit prête à se soumettre à des tests d'alcoolémie, à aller aux alcooliques anonymes, à reprendre les soins à domicile et à aller à un rythme plus soutenu chez son psychiatre. Elle a ajouté qu'elle pensait être socialement bien intégrée et avoir des amis disposés à la soutenir dans différentes tâches. En lien avec l'événement du 24 décembre 2023, A. _____ a relaté avoir honte de ce qui s'était passé. Elle a relevé qu'il y avait eu beaucoup de tristesse à ce moment en expliquant avoir perdu plusieurs de ses proches autour de cette date et qu'elle avait passé la soirée seule. Face aux difficultés de la vie, elle a indiqué que ses stratégies étaient de mettre par écrit ses ressentis, aller faire des balades, voir plus de monde, boire plus d'eau et prendre soin d'elle. Entendu en qualité de témoin par la Cour, le Dr E. _____ a indiqué que selon lui, l'hospitalisation de A. _____ était encore nécessaire jusqu'à ce qu'un établissement adéquat soit trouvé pour elle. Même s'il n'a pas observé de troubles particuliers du comportement chez sa patiente dans son unité,

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 ni de signes de manque d'alcool et d'envie d'alcool, s'il a relevé qu'elle prenait sa médication et s'il a confirmé que les sorties de cette dernière s'étaient toutes bien passées, le médecin a insisté sur le fait qu'il y avait une anosognosie bien présente, c'est-à-dire que A. _____ ne se rendait pas compte de sa maladie et de la situation dans son ensemble. Il a déclaré qu'il pensait que la recourante était sincère dans ce qu'elle disait et qu'elle avait la volonté de bien faire les choses, mais qu'il y avait cette maladie neurodégénérative avec ses complications et la problématique de la confabulation. Il a expliqué qu'il y avait parfois des choses qui manquaient et que le cerveau les reconstituait. Il a donné trois exemples pour illustrer la situation. Il a indiqué que selon la recourante, il y avait une nécessité d'avoir des contacts fréquents avec son fils, alors qu'il s'est avéré que pour celui-ci, ces contacts étaient beaucoup trop invasifs et que la situation l'épuisait. Le médecin a également relaté qu'une dame les avait contactés pour leur dire que A. _____ avait tendance à abuser du téléphone à son égard. Enfin, il a expliqué qu'elle avait donné le contact d'une personne pour un mariage et que cette personne était censée être le futur marié. En réalité, cette personne, qu'elle connaissait mais de manière éloignée, n'avait pas du tout l'intention de se marier, ni de l'accompagner dans une sortie. Selon le médecin, il y a ainsi des éléments qui montrent que la perception de la réalité est faussée. Le Dr E. _____ a évoqué que le risque pour la recourante si elle devait quitter aujourd'hui le

CSH Marsens était une rechute d'alcool, même s'il devait y avoir quelque temps d'abstinence, et qu'il pourrait y avoir une mise en danger. Il a précisé que le risque d'une rechute était élevé, quand bien même il n'avait pas de boule de cristal pour prévoir ce qu'il allait se passer. Il a néanmoins relevé qu'il était probable que la maladie dégénérative allait progresser et qu'il devait constater que la rechute de la prise d'alcool avait été très rapide après la sortie du foyer B._____. Il a ajouté que les mesures proposées par la recourante, dont des soins ambulatoires, étaient insuffisantes car il y aurait des moments où elle serait seule et que le seul cadre familial n'était pas assez contenant. Le médecin est d'avis qu'il est préférable de travailler avec la patiente en vue d'une abstinence que de faire des contrôles, qui n'ont pas de sens s'ils ne sont pas liés à une procédure judiciaire. Il a en outre précisé qu'à sa connaissance, les soins à domicile n'étaient pas d'accord pour être réinstaurés chez la recourante et que son réseau ambulatoire était épuisé. Il est relevé que le médecin avait fait des déclarations identiques par-devant la Justice de paix. La situation de A._____ est délicate. En effet, la Cour a pu constater que la recourante faisait preuve de bonne volonté dans son discours et était prête à suivre diverses mesures ambulatoires, sur propositions de son avocate notamment, afin de pouvoir rentrer chez elle. Cependant, tant l'expert que le Dr E._____ soutiennent qu'elle est anosognosique de sorte qu'elle n'a pas conscience de sa maladie neurodégénérative et de sa réelle situation. Le Dr E._____ a par ailleurs donné des exemples concrets qui illustrent bien la perception biaisée de la recourante par rapport à la réalité. De plus, l'expert et le Dr E._____ ont tous deux relevé l'important risque de rechute si elle devait rentrer à la maison à ce jour. Ils préconisent tous deux le maintien du placement, dans la mesure où, pour le moment, aucun autre établissement plus adéquat n'a pu être trouvé pour la recourante. Ils ont également écarté la possibilité d'un retour à la maison avec des soins ambulatoires, qui apparaissent comme insuffisants au vu de l'état de santé de la recourante. D'ailleurs, il a été évoqué le fait que les soins à domicile et le réseau thérapeutique ne voulaient plus intervenir chez elle. Même le fils de la recourante est épuisé par la situation. Compte tenu de l'anosognosie liée au trouble dégénératif dont la recourante souffre, il est donc sérieusement à craindre qu'en cas de retour à son domicile, elle risque à nouveau de se mettre en danger. Au vu de ce qui précède, il est retenu que A._____ a besoin d'assistance, qui ne peut pour le moment être assurée autrement que par un placement dans la mesure où la recourante n'a pas

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 conscience de sa maladie neurodégénérative et que le placement post-hospitalisation dans un établissement approprié à sa pathologie n'a pas encore pu être mis en place.

E. 2.4

Enfin, la personne doit être placée dans une institution appropriée. Pour l'expert, le CSH Marsens est le seul établissement possible pour prendre en charge la recourante jusqu'à son placement dans un établissement plus adéquat. Le Dr E._____ a déclaré qu'ils étaient toujours en phase de recherche d'un foyer. Il a précisé qu'une demande de concilium avait été faite auprès du Dr H._____, responsable de l'unité d'addictologie, pour la recherche d'un foyer mais qu'à ce jour, ils ne connaissaient pas le type de foyer qui serait adapté. Il a également évoqué un éventuel transfert de A._____ à l'unité Thalassa qui traite des addictologies. Il sied de relever que les médecins sont à la recherche d'un foyer adéquat pour la recourante. En attendant de trouver une place dans un tel établissement, le CSH Marsens reste toutefois approprié pour la pathologie de la recourante.

E. 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 le seul lieu possible pour prendre en charge la recourante. Aucune date précise ne pouvant être avancée par le corps médical quant à la prise en charge de la recourante dans un autre établissement, 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 pour une durée illimitée. Le CSH Marsens a en revanche l'obligation d'établir à l'attention de la Justice de paix un rapport sur le suivi du placement tous les trois mois mais au plus tard à la sortie de la recourante. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. Dans le cas où l'état de santé de la recourante devait s'améliorer, une levée du placement pourrait être envisageable, étant rappelé que la personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps (art. 426 al. 4 CC).

E. 3

LPEA). (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Broye du 19 janvier 2024 est confirmée. II. Les frais judiciaires de la procédure de recours, par CHF 1'415.85 (émolument forfaitaire : CHF 400.-; frais d'expertise : CHF 1'015.85), sont mis à la charge de A._____. Il n'est pas alloué de dépens. 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 6 février 2024/fpi La Présidente La Greffière-rapporteure

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