

NE_GERICHTE CMPEA.2025.26 vom 29. September 2025

NE Tribunal cantonal, 2025-09-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CMPEA.2025.26

FR: NE_GERICHTE CMPEA.2025.26 du 29 septembre 2025

IT: NE_GERICHTE CMPEA.2025.26 del 29 settembre 2025

Volltext

A.a) Dans la nuit du 15 au 16 décembre 2021, la police neuchâteloise a dû intervenir plusieurs fois au domicile de B._____, ressortissant camerounais né en 1962, domicile que celui-ci occupait avec son épouse à Z._____, en raison d'un état psychologique instable, d'une consommation excessive d'alcool et d'un état d'insalubrité important de l'appartement. L'intéressé a été emmené en ambulance, puis placé à des fins d'assistance au sein du Centre neuchâtelois de psychiatrie (ci-après : CNP), le 16 décembre 2021.

B._____ s'est opposé à cette hospitalisation, puis, lors de son audition du 27 décembre 2021 par le président de l'APEA, il a admis de rester au sein du CNP le temps qu'il «retrouve la forme».

b) Un nouveau placement à des fins d'assistance a été nécessaire le 12 février 2022 et B._____ a à nouveau accepté son hospitalisation.

c) Une enquête sociale a été sollicitée par le président de l'APEA, confiée à l'Office de protection de l'adulte (ci-après : OPA). Celui-ci a rendu un rapport d'enquête sociale intermédiaire le 25 février 2022, qui a révélé les graves difficultés auxquelles B._____ et son épouse faisaient face.

d) Dans un rapport du 11 avril 2022, le CNP a indiqué que la problématique alcoolique de B._____ était connue (alcoolémie constante journalière d'environ 3 g/l) et que s'y étaient ajoutés dernièrement des symptômes cognitifs tels que des troubles de l'attention et de la mémoire, de l'orientation spatio-temporelle et de la pensée abstraite, ainsi que du jugement. Le CNP estimait que, compte tenu de l'état psychique et cognitif du patient, celui-ci n'était pas en possession de ses capacités de discernement quant au choix d'un cadre de vie adapté. Il n'était en particulier pas en mesure de comprendre qu'un retour à domicile n'était pas possible.

e) Entendu le 22 avril 2022 par le président de l'APEA, B._____ a indiqué souhaiter rentrer vivre à la maison et recourir à une aide à domicile. Le 25 avril 2022, le président de l'APEA a confié au Dr C._____, psychiatre et psychothérapeute FMH, le soin d'expertiser B._____ et de répondre à une série de questions. L'expert a indiqué, par courrier du 26 avril 2022 au président de l'APEA, que B._____ «refus[ait] avec agressivité l'entretien» et qu'il n'était donc pas en mesure d'établir le rapport demandé.

f) Par décision rendue par voie de circulation le 5 mai 2022, l'APEA a confirmé l'hospitalisation de B._____ au CNP et délégué à celui-ci la compétence de mettre fin à celle-ci.

g) Au terme de son rapport d'enquête sociale du 4 mai 2022, l'OPA a indiqué que, comme B._____ était dans l'incapacité de gérer ses affaires administratives et financières, l'office proposait à l'APEA d'instituer une curatelle de représentation doublée d'une curatelle de gestion au sens des articles 394 et 395 CC, en faveur de

l'intéressé. Après que son président a tenté d'auditionner B. _____ le 11 mai 2022 au sein du site de Préfargier, en vain puisqu'il a refusé d'être entendu, l'APEA a institué une curatelle de portée générale sur l'intéressé, par décision du 21 juillet 2022.

B.a) Le 27 septembre 2022, la police neuchâteloise a informé l'APEA avoir dû intervenir au domicile de l'épouse de B. _____ parce que ce dernier, avait fugué de l'unité G1 de Préfargier, était rentré à domicile et s'y était montré agressif car il était en phase de délire. L'intéressé a réintégré l'hôpital de Préfargier.

b) En janvier 2023, B. _____ a pu être accueilli pour un placement à long terme au sein de l'EMS D. _____. Un retour au CNP a cependant été nécessaire, suite à une attitude agressive et au refus du traitement psychopharmacologique. Parallèlement, un projet de retour au Cameroun a germé dans l'esprit des proches de B. _____, en particulier de sa sœur A. _____, qui s'est ensuite montrée très active dans le dossier.

c) Par courrier du 24 mars 2023, après avoir auditionné le même jour la personne concernée qui s'opposait à son placement, le président de l'APEA a à nouveau confié au Dr C. _____ le soin d'expertiser B. _____, ce qui a été cette fois possible, puisqu'un rapport a été rendu le 25 mars 2023. Il en ressortait en particulier que B. _____ était atteint d'une démence avec perte cognitive d'un grade ne permettant plus la compréhension de son état clinique et les impératifs thérapeutiques qui en découlaient ; il était anosognosique et ne disposait pas de capacités de discernement dans le domaine de la santé et dans d'autres domaines, ce qui justifiait la mesure de curatelle de portée générale. Il était clair qu'il ne disposait pas de ressources pour vivre seul dans un appartement et la vie institutionnelle lui était indispensable pour maintenir sa sécurité et sa dignité, ainsi que pour la sécurité d'autrui. Une vie assistée continuellement était obligatoire dans l'état de B. _____, état sans possibilité d'amélioration/guérison et qui, par définition, était progressif dans le déclin et le déficit. A la question de savoir «[s]i la mesure de curatelle actuelle (curatelle de portée générale) [lui] sembl[ait] adaptée et proportionnée», l'expert a indiqué qu'«une mesure de curatelle est indispensable pour protéger les intérêts de B. _____. La mesure la plus adaptée sembl[ait], de loin, celle de portée générale avec réflexions sur le maintien des droits de signatures (la sœur parle dans ses courriers de procurations signées par B. _____ tandis que le tableau clinique met en doute majeure (sic) les capacités de compréhension de B. _____ par rapport au sens de procédures (sic)».

d) Par décision du 21 avril 2023, l'APEA a confirmé l'hospitalisation de B. _____ au CNP.

e) Dans le prolongement de cette décision, il est apparu que l'EMS D. _____ n'était plus en mesure d'accueillir la personne concernée et une place a pu être trouvée au sein de l'EMS E. _____, à Y. _____.

f) En parallèle de cela, la personne concernée et sa sœur A. _____ ont, à plusieurs reprises, sollicité l'autorisation pour la personne concernée d'effectuer un séjour thérapeutique au Cameroun, ce qui a été à chaque fois refusé.

g) Dans le cadre d'une demande de réévaluation de la situation de B. _____, sollicitée par le mandataire qui lui avait entretemps été désigné, une nouvelle évaluation psychiatrique a été confiée au Dr F. _____, psychiatre et psychothérapeute FMH. L'expert a rendu son rapport le 15 mars 2024. Il a retenu le diagnostic de démence

probablement mixte vasculaire et éthylique. L'importance et la probabilité du risque concret pour la santé et la vie de la personne concernée (incidents domestiques, dénutrition, déshydratation, errances, exploitation par des tiers malveillants et « agression d'un tiers suite à des gestes maladroits ») était inversement proportionnel à l'encadrement dont elle pouvait bénéficier. B. _____ possédait une conscience partielle concernant ses troubles, mais il n'avait pas la capacité de discernement dans le domaine de la santé. Il n'avait pas ailleurs pas les ressources nécessaires pour vivre seul dans un appartement. D'un point de vue strictement théorique, l'assistance dont il avait besoin pourrait aussi être offert dans un cadre familial qu'il conviendrait alors d'évaluer au préalable. Finalement, bien que conseillé du point de vue humain, un voyage au Cameroun comportait une surstimulation difficilement compatible avec l'état de santé de B. _____, avec le risque qu'apparaissent des troubles du comportement et/ou une détérioration de son état de santé.

h) Dans le prolongement de cette expertise, B. _____, par son mandataire, a sollicité, le 2 mai 2024, la levée de son placement à des fins d'assistance. Une audience s'est tenue le 18 juin 2024 en présence de la personne concernée, de son mandataire, de sa sœur et de son curateur de portée générale. A l'issue de cette audience, il a été décidé que le cadre mis en place autour de B. _____ serait élargi de manière progressive, en particulier par une semaine de vacances chez sa sœur à X. _____, puis, si ce premier séjour se passait bien et que le retour en institution n'était pas trop compliqué, d'autres séjours pourraient être organisés pour des durées un peu plus longues, de même qu'un projet de séjour au Cameroun serait envisagé, puis encore, si tous ces séjours se passaient bien, une levée du placement et un transfert de curatelle seraient envisagés.

i) Par courriel du 12 août 2024 à l'APEA, le curateur de portée générale de B. _____ a indiqué que lors des séjours de l'intéressé chez sa sœur, il était apparu que celle-ci prenait « la liberté de lui faire prodiguer des soins et de réduire sa médication sans concertation avec le médecin traitant ou les responsables de soins », ce qui était confirmé par des messages de A. _____ figurant au dossier.

j) Dans son rapport pour la période du 21 juillet 2022 au 20 juillet 2024, le curateur de B. _____, G. _____, a indiqué que l'état de santé de la personne concernée ne lui permettait pas d'envisager une vie hors d'un foyer fermé sur le long terme, ce qui était remis en cause par sa sœur, tant sous l'angle d'une curatelle de portée générale que d'un lieu de vie fermé, ce qui avait engendré une instrumentalisation de la personne concernée.

k) Par courrier du 29 août 2024, le CNP a signalé, en lien avec les interventions de la sœur de B. _____, « une situation pénible et potentiellement dangereuse pour le patient qui est pris par le conflit de loyauté » étant précisé que le diagnostic de B. _____ était celui d'un trouble neurocognitif majeur d'origine mixte, toxique (alcool) et vasculaire, accompagné par un trouble organique de la personnalité et du comportement, et que la situation était « très difficile ».

l) Dans le prolongement de ces signalements, le président de l'APEA a adressé une mise au point à A. _____, le 10 septembre 2024. Malgré cette mise au point et dans la suite de celle-ci, A. _____ a indiqué au président de l'APEA que son frère vivait désormais avec elle à X. _____, depuis le 18 septembre 2024, ce à quoi le président a réagi en lui ordonnant de ramener immédiatement son frère à l'EMS E. _____. A. _____ n'a pas obtempéré et a même persisté dans son refus, par courrier du 3 octobre 2024, ce qui a imposé au président de l'APEA de solliciter l'intervention de la police genevoise.

B. _____ a été appréhendé le 28 octobre 2024 puis, après une nuit en observation à l'Unité d'urgence psychiatrique des HUG, son transfert à l'EMS E. _____ a pu être organisé. Un nouveau placement à des fins d'assistance a été prononcé le 29 octobre 2024.

C.a) Le 7 novembre 2024, le président de l'APEA a décidé d'interdire à A. _____ de rendre visite à son frère, de communiquer ou d'intervenir auprès des réseaux de soins, et ce jusqu'à nouvel avis.

b) Un recours interjeté par A. _____ auprès de la Cour de céans contre cette interdiction a conduit le président de l'APEA à refaire le point lors d'une audience qui s'est tenue le 25 février 2025. Suite à cette discussion, il a été décidé de maintenir la curatelle de portée générale et le placement à des fins d'assistance au sein de E. _____, de laisser ouverte la question d'un voyage au Cameroun et de lever l'interdiction de contact prononcée à l'égard de A. _____.

c) Le procès-verbal de cette audience du 25 février 2025 lui ayant été communiqué et l'APEA ayant au demeurant rendu, le 11 juillet 2025, une nouvelle décision confirmant la mesure de curatelle et le maintien du placement à E. _____ de la personne concernée, le président de la Cour de céans a considéré, par ordonnance de classement du 18 juillet 2025, que le recours (let. C.b ci-dessus) de A. _____ était devenu sans objet (cause CMPEA.2024.66).

d) Comme indiqué, dans l'intervalle, par décision rendue par voie de circulation le 11 juillet 2025 et se référant en particulier à l'audience du 25 février 2025, tenue devant le président de l'APEA, cette autorité corporelle a décidé de confirmer la mesure de curatelle de portée générale instaurée le 21 juillet 2022 et le placement de B. _____ à l'EMS E. _____, étant précisé qu'il était statué sans frais et qu'il ne pourrait être mis fin au placement sans le consentement de l'APEA.

D.a) Le 21 juillet 2025, A. _____ recourt contre la décision précitée en sollicitant la levée de la curatelle de portée générale et la levée avec effet immédiat du placement à des fins d'assistance.

b) Après que le juge instructeur de la cause concernant le placement à des fins d'assistance a entendu B. _____ au sein de l'EMS E. _____, le 24 juillet 2025, la Cour de céans a, par arrêt du 28 juillet 2025, rejeté le recours précité s'agissant de la libération avec effet immédiat du placement à des fins d'assistance (cause CMPEA.2025.23).

c) Le 11 septembre 2025, Me H. _____ a déposé des observations, au terme desquelles il indique que les conclusions du recours de A. _____ peuvent être entièrement confirmées, et que son mandant conclut principalement à la levée de la curatelle, subsidiairement à ce qu'elle soit confiée à sa sœur.

d) Invitée à se prononcer sur ces observations, A. _____ n'a pas réagi.

C O N S I D É R A N T

1.a) Déposé dans le délai légal, le recours est recevable. La recourante a qualité pour recourir sur la base de l'article 450 al. 2. ch. 2 (proche de la personne concernée).

b) Comme indiqué ci-dessus, les conclusions tendant à la levée immédiate du placement à des fins d'assistance de B. _____ ont été tranchées dans l'arrêt rendu le 28 juillet 2025 dans la cause CMPEA.2025.23. Le présent arrêt traite encore la conclusion qui conteste la confirmation de la mesure de curatelle de portée générale instaurée le 21 juillet

2022. Cette conclusion revient en réalité à demander la levée de la curatelle au sens de l'article 399 al. 2 CC, évoquée au surplus dans la première page in fine du recours («Il est urgent que cette sortie d'institution se fasse prioritairement, présentement, sans médication, avec effet immédiat, avec la levée de la curatelle de portée générale et du PAFA []»). La motivation du recours ne contient aucune argumentation spécifique et on peut s'interroger sur sa recevabilité. Il n'est cependant pas nécessaire de se prononcer sous cet angle, vu le sort qu'il convient qu'il en soit de réserver au recours.

2.a) La procédure devant l'autorité de protection de l'adulte est régie par les articles 443 et suivants CC. Selon l'article 446 CC, l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office (al. 1). Elle procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires. Elle peut charger une tierce personne ou un service d'effectuer une enquête. Si nécessaire, elle ordonne un rapport d'expertise (al. 2). Selon la jurisprudence, celui-ci devrait être la règle lorsqu'il est prévu d'instituer une curatelle qui comporte une restriction de l'exercice des droits civils (Meier, ComFam, no 14 ad art. 390 CC). Elle n'est pas liée par les conclusions des personnes parties à la procédure et elle applique le droit d'office (al. 3).

b) L'article 389 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte ordonne une mesure lorsque l'appui fourni à la personne ayant besoin d'aide par les membres de sa famille, par d'autres proches ou par des services privés ou publics ne suffit pas ou semble a priori insuffisant (ch. 1) et lorsque le besoin d'assistance et de protection de la personne incapable de discernement n'est pas ou pas suffisamment garanti par une mesure personnelle anticipée ou par une mesure appliquée de plein droit (ch. 2). L'alinéa 2 du même article 389 CC prévoit quant à lui qu'une mesure de protection de l'adulte n'est ordonnée (ou maintenue, on y reviendra) par l'autorité que si elle est nécessaire et appropriée. Selon l'article 390 al. 1 ch. 1 CC, l'autorité de protection institue une curatelle lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle. L'autorité prend alors les mesures appropriées pour garantir l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide (art. 388 al. 1 CC), dans le respect des principes de subsidiarité et de proportionnalité («mesure nécessaire et appropriée» de l'art. 389 al. 2 CC). Pour fonder une curatelle, l'état de faiblesse doit avoir entraîné un besoin de protection de la personne concernée ou, autrement dit, une incapacité totale ou partielle de l'intéressé d'assurer lui-même la sauvegarde de ses intérêts ou de désigner un représentant pour gérer ses affaires (Meier, Droit de la protection de l'adulte, art. 360-456 CC, 2016, ch. 729 ; Schmid, Erwachsenenschutz, Kommentar zu Art. 360-456 ZGB, 2010, n° 1 ad art. 390 ; Fassbind, in ZGB Kommentar, 3e éd. 2016, n° 1 ad art. 390). Les affaires en cause doivent être essentielles pour la personne à protéger, de sorte que les difficultés qu'elle rencontre doivent avoir, pour elle, des conséquences importantes (arrêt du TF du 19.06.

2001[5C.55/2001]cons. 3b). Les intérêts touchés peuvent être d'ordre patrimonial ou personnel (Schmid, Einführung in die Beistandschaften, in RDS 2003, p. 311 ss, 312 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, ch. 729 ; arrêt du TF du 15.5.2018[5A_844/2017]cons. 3.1).

c) L'application du principe de la subsidiarité implique que l'autorité de protection de l'adulte ne peut prendre des mesures de protection que si l'aide dont nécessite la personne concernée ne peut être procurée par sa famille, ses proches ou par les services publics ou privés compétents (art. 389 al. 1 CC; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006

concernant la révision du Code civil suisse (protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation), FF 2006 6635 [6676] ; ci-après : Message). Si l'autorité de protection de l'adulte constate que l'aide apportée par ce cercle de personnes ne suffit pas ou qu'elle considère d'emblée qu'elle sera insuffisante, elle doit ordonner une mesure qui respecte le principe de la proportionnalité, à savoir une mesure nécessaire et appropriée (art. 389 al. 2 CC; ATF 140 III 49, cons. 4.3). La curatelle de portée générale (art. 398 CC) a remplacé l'interdiction prévue par l'art. 369 al. 1 aCC, qui avait toujours pour conséquence l'institution d'une tutelle (Message, FF 2006 6635 [6681]). Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de cette disposition ■ qui conserve sur ce point toute sa pertinence ■, pour respecter les principes de subsidiarité et de proportionnalité, la mesure tutélaire (soit actuellement la mesure de curatelle de portée générale) doit avoir l'efficacité recherchée tout en sauvegardant au maximum la sphère de liberté de l'intéressé. Son but est de le protéger contre lui-même et contre l'exploitation par des tiers. Une mesure est disproportionnée si elle est trop radicale ou trop légère pour parvenir à cette fin. Dans l'hypothèse où, compte tenu des conditions légales, plusieurs mesures paraissent propres à atteindre le but visé, il y a lieu de choisir celle qui empiète le moins sur la sphère de liberté de l'intéressé. Le principe de subsidiarité n'implique toutefois pas que les mesures les plus graves ne puissent être ordonnées qu'après l'application, l'épuisement et l'échec des mesures plus légères. La mesure ordonnée doit en tout état de cause être aussi légère que possible et aussi efficace que nécessaire (arrêt du TF du 17.01.2025 [5A_662/2024] cons. 3.2.1 et les réf. cit.).

Pour pouvoir instituer une curatelle de portée générale, il faut notamment qu'un cas de curatelle au sens de l'art. 390 CC soit donné, par exemple au motif que l'intéressé est dans un état de faiblesse personnelle (déficience mentale, troubles psychiques ou autre état de faiblesse) qui justifie qu'une mesure de protection soit ordonnée et qui l'empêche de sauvegarder lui-même ses intérêts (art. 390 al. 1 ch. 1 CC). Si l'un des deux cas de curatelle de l'art. 390 al. 1 CC est donné, il faut ensuite dans un deuxième temps que la condition spécifique à la curatelle de portée générale de l'article 398 al. 1 CC soit remplie, à savoir que la personne concernée ait «particulièrement besoin d'aide». Dès lors que le Message rappelle expressément que la curatelle de portée générale est une *ultima ratio*, la condition de l'article 398 al. 1 CC doit être comprise en ce sens qu'aucune des autres formes de curatelle prévues aux articles 393 à 396 CC ou combinaison de ces curatelles (art. 397 CC) ne suffise à apporter la protection requise. Cette forme de curatelle doit être envisagée en particulier pour les personnes durablement incapables de discernement comme le rappelle l'article 398 al. 1 in fine CC. L'incapacité de discernement n'est toutefois ni une condition ni, à elle seule, un critère suffisant pour le prononcé d'une telle mesure (arrêt du TF du 17.01.2025 précité, cons. 3.2.1 et les réf. cit.).

d) L'article 399 al. 2 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte lève la curatelle si elle n'est plus justifiée, d'office ou à la requête de la personne concernée ou de l'un de ses proches. La curatelle ne prend donc pas fin autrement que par une décision de l'APEA (ou par le décès, situation visée à l'al. 1 de l'art. 399 CC). L'autorité lèvera notamment la curatelle lorsque la personne arrive à gérer sa situation sans assistance étatique, cas échéant à l'aide d'un tiers (art. 389 al. 1 ch. 1 CC). Il n'est toutefois pas indispensable, pour justifier la levée d'une curatelle, que la situation factuelle ait changé ; une révocation ou modification de la curatelle est également indiquée si, d'un point de vue juridique, l'APEA évalue désormais différemment la nécessité ou l'opportunité de la mesure (Fountoulakis, in CR-CC I, n. 5 ad art. 399 et les réf. cit.). Si la personne concernée a besoin

d'aide, mais que ce besoin a diminué (par exemple, la personne a une meilleure gestion du trouble social dont elle souffre mais dépend toujours de l'assistance de tiers), la mesure doit être adaptée. Il en va de même lorsqu'une curatelle s'avère ultérieurement inadaptée ou irréalisable. L'autorité peut non seulement modifier le type de curatelle, par exemple en réduisant une curatelle de portée générale à une curatelle de coopération, mais également redéfinir l'étendue des tâches au sein du même type de curatelle (Fountoulakis, in CR-CC I, n. 6 ad art. 399 et les réf. cit.).

3. Les deux avis médicaux figurant au dossier, rendus successivement par le Dr C. _____ et le Dr F. _____ dans le cadre du placement à des fins d'assistance et non pas spécifiquement pour la curatelle de portée générale, ont insisté sur le besoin de protection de B. _____, en fonction de son diagnostic de démence probablement mixte vasculaire et éthylique et des risques qu'il courait pour sa santé et sa sécurité. Cette protection est intervenue par un placement en institution, au vu des pathologies psychiatriques graves dont il souffre et du besoin constant d'assistance, d'autant plus important que l'intéressé ne reconnaît pas sa pathologie et sous-estime très largement les difficultés d'un retour à domicile (lors de son audition du 24.07.2025 devant la juge instructeur du PLFA, il a indiqué penser «se débrouiller seul» s'il était autorisé à quitter le home E. _____ et à vivre en appartement). Dans son rapport du 25 mars 2023, le Dr C. _____ précisait que B. _____ était anosognosique et ne disposait pas de la capacité de discernement dans le domaine de la santé« et bien dans d'autres domaines (sic), ce qui justifie la mesure de curatelle de portée générale ». Il précisait en outre qu'«une mesure de curatelle est indispensable pour protéger les intérêts de B. _____. La mesure la plus adaptée semble, de loin, celle de portée générale avec réflexions (sic) sur le maintien des droits de signatures (la sœur parle dans ses courriers de procurations signées par B. _____ tandis que le tableau clinique met en doute majeure (sic) les capacités de compréhension de B. _____ par rapport au sens de procédures) (sic)». Cette expertise évoque encore un projet de la personne concernée« de fonder une entreprise agricole au Cameroun, le qualifiant« de loin chimérique ». Dans son expertise du 15 mars 2024 ■ rendue il y a donc près d'un an et demi, dans une situation évolutive vers une péjoration ■ le Dr F. _____ a indiqué que B. _____ se trouvait au stade 4, soit relativement avancé, du déficit cognitif (modéré, soit une démence légère). Il a précisé : «Dans ce stade, les personnes atteintes ont une connaissance réduite des événements récents et de l'actualité, ont des lacunes dans les souvenirs de leur propre passé, présentent un trouble de la concentration lors d'un test des soustractions en série, ont une diminution de la capacité de voyager, de gérer ses finances, etc []. On évoque généralement chez eux : une incapacité à accomplir des tâches complexes, un déni et un émoussement de l'affect et un retrait de situations difficiles». Même si le Dr F. _____ a exposé qu'il ne lui semblait pas judicieux d'imposer à la personne concernée« un encadrement trop restrictif sous prétexte de sécurité qu'aucun environnement ne pourra assurer de manière absolue », il le dit en relation avec la nécessité de permettre à B. _____ de garder un lien avec son entourage, en particulier d'accroître les efforts pour intégrer les membres de la famille et notamment la sœur dans la gestion du quotidien de l'expertisé et globalement dans sa prise en charge, malgré les difficultés relationnelles induites par la recourante. Cette suggestion ne concerne pas les aspects purement administratifs touchés par la curatelle de portée générale.

Dans son recours, A. _____ n'indique pas spécifiquement que cette curatelle serait une entrave au bien-être de son frère (elle se concentre sur le PAFA) et irait à l'encontre des

suggestions des experts. On ne verrait d'ailleurs pas dans quelle mesure la levée de la curatelle de portée générale porterait ses fruits et permettrait d'améliorer de vie de la personne concernée, sans mettre ses finances ou même sa prise en charge au niveau de sa santé en péril (même hors des périodes de PAFA), et la recourante ne l'affirme pas. Au contraire, tout indique (la procédure récente de PAFA et l'instruction alors effectuée incluses) que la personne concernée n'est pas en mesure de gérer ses affaires administratives, pas plus que ne le sont ses proches, dont la recourante, et que l'intervention d'un curateur est indispensable pour maintenir la prise en charge personnelle (y compris pour son logement en institution) que B. _____ nécessite, en plus des seules affaires administratives courantes. Le besoin de protection est donc absolument clair et on ne voit pas quelle mesure moins incisive qu'une curatelle de portée générale pourrait répondre à ce besoin de protection. Celui-ci est du reste encore rappelé par le CNP lui-même dans son courrier du 29 août 2024, adressé bien spontanément par le CNP au président de l'APEA et qui souligne les difficultés de la personne concernée, les défis qu'impliquent sa prise en charge et les difficultés à assurer un suivi stable, notamment par l'absence de collaboration constructive avec la sœur de la personne concernée, soit la recourante. Ainsi, le recours doit être rejeté, à mesure que la curatelle de portée générale répond aux besoins de B. _____ et correspond aux critères légaux.

4. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté, aux frais de son auteur et sans allocations de dépens.

Par ces motifs, la Cour des mesures de protection de l'enfant et de l'adulte

1. Rejette le recours.

2. Arrête les frais du présent arrêt à 400 francs et les met à la charge de la recourante.

3. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 29 septembre 2025

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