

VD_GERICHTE E113.031522 vom 25. Februar 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-02-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_E113.031522

FR: VD_GERICHTE E113.031522 du 25 février 2014

IT: VD_GERICHTE E113.031522 del 25 febbraio 2014

Erwägungen

E. 2

a) La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. b/aa) En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous- chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut

- 10 - considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral relatif à la révision du Code civil suisse du 28 juin 2006, FF 2006 p. 6719 ; ATF 139 III 257 c. 4.3 in fine). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées). L'expression française « dans une même procédure » pourrait laisser penser qu'un expert qui s'est prononcé dans une procédure similaire antérieure ne pourrait pas fonctionner comme expert. Toutefois, le texte allemand utilise les termes « im gleichen Verfahren » (cf. ATF 137 III 289 c. 4.4), soit la procédure en cours. De plus, selon la jurisprudence, un expert ne peut être récusé au seul motif qu'il a déjà eu l'occasion de rendre une expertise dans une procédure antérieure : il faut à chaque fois examiner s'il existe un risque ou non de prévention de l'expert en raison de cette intervention. Tel ne sera en principe pas le cas lorsque l'expert doit répondre à d'autres questions, ou qu'il doit seulement confirmer, expliquer ou compléter un précédent rapport ; il n'est en revanche plus indépendant s'il doit examiner la pertinence de cette précédente expertise ou procéder à un contrôle objectif de celle-ci (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010 précité c. 1.3). Ainsi, il ne faut pas par principe considérer qu'un expert qui s'est par le passé prononcé dans le cadre d'une procédure de placement à des fins d'assistance fera preuve de partialité s'il est amené à

- 11 - rendre une expertise dans une procédure relative à une curatelle (cf. TF 5P.19/2001 du 12 février 2001 c. 3a). La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et

se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51 c. 2c). bb) En l'espèce, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'expertise déposé le 2 décembre 2013 par le Dr Antoine Peter, psychiatre et psychothérapeute FMH et médecin adjoint auprès de la Fondation de Nant. Si ce rapport a été établi dans le cadre de l'enquête en institution d'une curatelle, il fournit des éléments actuels et pertinents sur la situation de l'intéressée, suffisants pour statuer au stade des mesures provisionnelles sur le placement à des fins d'assistance de la recourante. Même si ce médecin s'est déjà vu confier par le passé un mandat d'expertise concernant V. _____, rien ne permet en l'espèce de douter de son impartialité. Le Dr U. _____ s'est d'ailleurs rallié aux conclusions de ce rapport.

E. 3

L'art. 450e al. 4 1re phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. ATF 139 III 257). La Chambre des curatelles a auditionné la recourante, assistée de son curateur ad hoc, le 19 février 2014, de sorte que le droit d'être entendue de celle-ci a, comme en première instance, été respecté.

E. 4

a) La recourante fait valoir que la mesure de placement à des fins d'assistance provisoire prononcée à son égard viole le principe de la proportionnalité. Elle estime qu'une mesure ambulatoire de type hôpital de jour est suffisante, à tout le moins le temps que l'enquête en - 12 - placement à des fins d'assistance soit effectuée, soulignant que l'Hôpital de Nant a de son propre chef mis en place un « traitement ambulatoire », sur la base duquel elle se rend dans cet établissement le lundi, le mercredi et le vendredi de midi jusqu'en fin d'après-midi mais dort et passe les fins de semaine chez elle. b/aa) L'art. 426 CC prévoit qu'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 (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245). Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, Personnes physiques et tutelle, 4e éd., Berne 2001, n. 1163, p. 435). La loi exige ainsi 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 (Meier/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302). La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins

- 13 - 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). 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 (Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié 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 (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). 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 (TF 5A_564/2008 du 1er octobre 2008 c. 3). L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, op. cit., n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 461 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 675, p. 307 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe toute la gamme des établissements hospitaliers, des cliniques de jour ou de nuit, des maisons de convalescence, des établissements médico-sociaux et des unités médicales au sein d'autres institutions (Guillod, loc. cit.). L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée

- 14 - (Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307-308 ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 461). Selon la doctrine, il y a placement dès que la personne concernée est contrainte à séjourner plusieurs heures dans un lieu déterminé, sans qu'il soit nécessaire qu'elle y passe la nuit (Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 9 ad art. 437 CC, p. 514 ; Fassbind, Erwachsenenschutz, Zurich 2012, pp. 318-319 ; Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Bâle 2011, n. 258, p. 106 ; Rosch, Das neue Erwachsenenschutzrecht, Rosch/Büchler/Jakob Hrsg, Bâle 2011, n. 11 ad art. 426 CC, p. 201 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 663, p. 301 ; Guide pratique COPMA, n. 10.9, p. 246, et l'arrêt cité TF 5A_137/2008 du 28 mars 2008 c. 3.1 admettant que deux heures et demie par jour suffisent pour retenir l'existence d'un placement à des fins d'assistance ; sous l'ancien droit : Spirig, Zürcher Kommentar, 1995, n. 116 ad art. 397a aCC, p. 45). L'autorité de protection décide du principe du placement dans un établissement approprié. L'institution en question peut être ouverte, fermée ou mixte. Il suffit que la personne intéressée n'ait pas l'autorisation de sortir de son propre gré et que l'institution exerce une forme de surveillance à cet égard (Guillod, op. cit., n. 68 ad art. 426 CC, p. 685). La libération de la personne concernée peut être précédée par un relâchement progressif des restrictions de liberté liées au placement, par exemple par la possibilité de quitter à certains moments l'institution, afin de préparer la personne au retour à la vie indépendante. Si l'on veut réaliser au mieux les objectifs d'un placement à des fins d'assistance, il faut laisser dans ce domaine une marge de manoeuvre à

l'institution, dont le caractère approprié a déjà été reconnu par la décision de placement. Selon une partie de la doctrine qu'il y a lieu de suivre afin d'assurer à la personne concernée le suivi le plus adapté à sa situation, il serait déraisonnable d'exiger une nouvelle décision de placement si le relâchement progressif des limitations de liberté devait connaître un retour en arrière momentané (en ce sens Guillod, op. cit., n. 85-86 ad art. 426 CC, pp. 689-690). Il appartient dès lors à l'institution de fixer les modalités du placement, par exemple les autorisations de sortie, voire même de décider d'un allègement du placement, mais ceci n'est pas sans

- 15 - limite. En effet, sauf délégation de compétence au sens de l'art. 428 al. 2 CC, l'établissement ne peut pas décider de son propre chef de la levée totale du placement au profit de mesures purement ambulatoires. bb) Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JT 2005 III 51). c/aa) En l'espèce, selon le Dr Antoine Peter, la recourante souffre notamment de démence alcoolique probable, de probable syndrome de Korsakoff induit par l'alcool, ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de l'alcool avec syndrome de dépendance. Même si la recourante a déclaré lors de son audition du 19 février 2014 qu'elle était actuellement abstinente et qu'elle prenait des médicaments à cet effet, il y a lieu de considérer que l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est suffisamment avérée au stade des mesures provisionnelles. En 2013, la situation de la recourante s'est péjorée. Le Dr Peter a constaté une évolution défavorable sur les plans social, familial, somatique, psychique et neuropsychologique, ainsi qu'une dégradation de l'état général de la recourante, avec une probable récurrence alcoolique, alors que seule une abstinence totale pourrait limiter la progression de l'atteinte neuropsychiatrique. Cette évolution négative a également été observée par le médecin traitant de l'intéressée, qui a prononcé, le 17 décembre 2013, son placement à des fins d'assistance en raison d'une mise en danger de sa santé psychique et somatique par consommation d'alcool, de la nécessité d'une mise à l'abri et de l'échec des mesures ambulatoires. La recourante a été hospitalisée à la Fondation de Nant du 25 décembre 2013 au 22 janvier 2014, date à partir de laquelle les médecins de cet établissement ont opté pour une poursuite du traitement en hôpital de jour à raison d'une fréquentation tri-hebdomadaire. En outre, tant le curateur D. _____ – qui a souligné dans son rapport de début

- 16 - 2014 que l'hospitalisation ordonnée par la Dresse Q. _____ était indispensable, tellement l'état de santé de la recourante s'était détérioré – que la psychologue associée de l'UAS se sont déclarés favorables au placement à des fins d'assistance de la recourante lors de l'audience du 21 janvier 2014. Selon la Dresse Q. _____, l'intéressée est au surplus dans le déni de sa consommation d'alcool, qui doit toutefois être évitée compte tenu de son état de santé très fragilisé. Le besoin d'assistance et de traitement peut ainsi, en l'état, être tenu pour suffisamment établi. Enfin, la Fondation de Nant, institution au service des personnes nécessitant des soins psychiatriques hospitaliers, est appropriée à la situation de la recourante et permet de satisfaire les besoins essentiels de celle-ci. bb) S'agissant de la proportionnalité de la mesure, il faut constater que le suivi ambulatoire mis en place à la sortie de la première hospitalisation d'office de la recourante le 23 octobre 2012 – qui associait fréquentation de l'UATp, suivi infirmier à domicile et suivi par le médecin traitant

en collaboration avec l'UAS – s'est révélé insuffisant, comme l'ont relevé le Dr Peter, la Dresse Q._____ et F._____. Si l'intéressée s'est rendue à l'UATp, elle allait moins régulièrement chez son médecin et ne s'est pas présentée à l'UAS. Dans leur courrier du 7 février 2014, les médecins de la Fondation de Nant indiquent qu'au cours de la récente hospitalisation de la recourante, la situation de celle-ci a évolué favorablement, la patiente bénéficiant grandement d'un milieu structuré et sécurisant. Dès lors que son état psychiatrique ne nécessitait plus de soins hospitaliers aigus, ils ont opté pour une poursuite du traitement en hôpital de jour à raison d'une fréquentation tri-hebdomadaire. Ils soulignent que l'intéressée adhère bien au cadre de l'hôpital de jour et qu'elle bénéficie, en parallèle, d'un suivi ambulatoire à l'UAS. Elle présente une bonne stabilité psychique sans signe de rechute de consommation d'alcool et se montre respectueuse du cadre instauré. Lors de son audition du 19 février 2014, la recourante a confirmé qu'elle allait le lundi, le mercredi et le vendredi toute la journée à la Fondation de Nant et déclaré qu'elle était d'accord de poursuivre ce soutien, en exprimant le souhait que cela soit dans cette institution plutôt que dans une autre. Il apparaît

- 17 - ainsi que la fréquentation de l'hôpital de jour durant trois journées par semaine, associée à un suivi ambulatoire auprès de l'UAS, convient à la situation de la recourante et qu'elle apporte à l'intéressée l'aide dont elle a actuellement besoin. Cela étant, il n'y a toutefois pas lieu de faire droit aux conclusions de la recourante tendant à la levée de la mesure. En effet, conformément à la doctrine et à la jurisprudence exposées précédemment, le fait de se rendre trois jours entiers par semaine à l'hôpital de jour de la Fondation de Nant, même en passant le reste de la semaine et les nuits à domicile, constitue une mesure de placement à des fins d'assistance, et non des mesures ambulatoires. Les modalités mises en place par les médecins de cet établissement entrent dans le cadre de la marge de manœuvre dont dispose cette institution pour aménager, voire alléger, cette mesure. Si la situation de la recourante devait se péjorer ou si celle-ci ne devait plus respecter le cadre instauré, la Fondation de Nant conserve la possibilité de réintégrer la recourante, sans nouvelle décision de placement. cc) Au surplus, les médecins de la Fondation de Nant ont indiqué le 7 février 2014 qu'ils avaient entrepris les démarches nécessaires à la recherche d'un lieu de vie adapté. Il faut préciser que cette recherche ne doit, en l'état, pas porter sur un lieu de vie permettant un accueil de jour et de nuit, sept jours sur sept, mais sur une institution proposant le même cadre que celui mis en place actuellement, soit trois journées par semaine. En effet, rien ne s'oppose à ce que le cadre actuel soit, le cas échéant, maintenu dans un autre établissement approprié, s'il ne pouvait pas l'être à la Fondation de Nant. La décision de placement à des fins d'assistance provisoire prise à l'égard de la recourante ne prête ainsi pas le flanc à la critique.

E. 5

En conclusion, le recours doit être rejeté dans le sens des considérants et l'ordonnance entreprise confirmée.

- 18 - Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté dans le sens des considérants. II. L'ordonnance est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires. IV L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Mme V._____, - Me G._____ (pour V._____), - M. D._____.

- 19 - et communiqué à : - Justice de paix du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut, -
Fondation de Nant, par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour. Le présent arrêt peut
faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss
LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d'un recours
constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés
devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100
al. 1 LTF). La greffière :

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