

VS_GERICHTE C1 23 48 vom 6. März 2023

VS Kantonsgericht, 2023-03-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_C1_23_48

FR: VS_GERICHTE C1 23 48 du 6 mars 2023

IT: VS_GERICHTE C1 23 48 del 6 marzo 2023

Regeste

C1 23 48 ARRÊT DU 6 MARS 2023 Tribunal cantonal du Valais Autorité de recours en matière de protection de l'enfant et de l'adulte Camille Rey-Mermet, présidente ; Malika Hofer, greffière en la cause X _____, c/o Y _____, à A _____, recourant contre TRIBUNAL DES MESURES DE CONTRAINTE, à Sion, autorité attaquée (placement à des fins d'assistance) recours contre la décision rendue le 13 février 2023 par le Tribunal des mesures de contrainte

Erwägungen

E. 1.1

Aux termes des articles 450 CC et 114 alinéa 1 lettre c chiffre 3 LACC, les décisions du juge des mesures de contrainte concernant un placement à des fins d'assistance peuvent faire l'objet d'un recours devant un juge unique du Tribunal cantonal (art. 114 al. 2 LACC). Le recours doit être interjeté par écrit, dans le délai de dix jours à compter de la notification de la décision (art. 450 al. 3 et 450b al. 2 CC), mais il n'a pas à être motivé (art. 450e al. 1 CC). Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf si le juge des mesures de contrainte ou l'instance judiciaire de recours l'accorde (art. 450e al. 2 CC).

E. 1.2

En l'espèce, la décision entreprise a été notifiée le 15 février 2023 à X _____. Le recours formé le 23 février 2023 par celui-ci, qui dispose de la qualité pour recourir (art. 450 al. 2 ch. 1 CC), l'a ainsi été en temps utile.

E. 2.1

Selon l'article 426 alinéa 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. Autrement dit, 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'article 426 CC (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), 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 (ATF 134 III 289 consid. 4). 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 (Message concernant la révision de la protection de l'adulte, FF 2006 6635, p. 6676). En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Dans son rapport, l'expert doit se

prononcer sur l'état de santé de l'intéressé. Il doit également indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne chez elle la nécessité d'être assistée ou de prendre un traitement. Dans l'affirmative, il

- 5 - incombe à l'expert de préciser quels seraient les risques concrets pour la vie ou la santé de cette personne, respectivement pour les tiers, si la prise en charge préconisée n'était pas mise en œuvre. Il doit encore indiquer si, en vertu du besoin de protection de l'intéressé, un internement ou une rétention dans un établissement est indispensable, ou si l'assistance ou le traitement nécessaires pourraient lui être fournis de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Enfin, l'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, le cas échéant, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 et les références ; cf. ég. ATF 148 I 1 consid. 8.2.1). Un établissement est « approprié » au sens de la jurisprudence lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (ATF 114 II 213 consid. 7 ; ATF 112 II 486 consid. 4c ; arrêt 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références). 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 le biais d'un internement ou d'une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel est notamment le cas lorsque l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de traitement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). L'objectif du placement est en principe de permettre à la personne concernée de retrouver son indépendance et son autonomie de vie, mais selon les cas, il peut aussi être d'abord de renforcer les capacités résiduelles d'autonomie, de stabiliser une situation ou d'empêcher une dégradation par trop rapide (MEIER, Droit de la protection de l'adulte, 2e éd., 2022, n° 1197). Ainsi, un placement peut demeurer justifié s'il faut s'attendre à une rechute et si la poursuite de la thérapie dans l'établissement pendant une courte durée permet une amélioration durable de l'état de la personne concernée, même si la phase critique est passée et que la personne est à nouveau capable de prendre soin d'elle (art. 426 al. 3 CC ; GEISER/ETZENSBERGER, in Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7e éd., 2022, n° 45 ad art. 426 CC ; cf. ég. Message, FF 2006 6635, p. 6696 ; arrêt 5A_228/2016 du 11 juillet 2016 consid. 4.3.3).

E. 2.2

En l'occurrence, l'expertise a établi que le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde qui se caractérise notamment, lors des périodes de décompensation, par des idées délirantes de persécution et des hallucinations. Sans un traitement et une assistance appropriés, il présente, lors de ces phases, un risque auto- ou hétéro- agressif.

- 6 - En raison de sa maladie, et malgré l'évolution favorable de son état depuis le début de son hospitalisation, le recourant reste partiellement anosognosique de ses troubles. Ainsi, et bien qu'il accepte (actuellement) de prendre son traitement et affirme vouloir le poursuivre, de l'avis des médecins, son état n'est pas encore suffisamment stabilisé pour garantir qu'il continuera effectivement son traitement et son suivi une fois qu'il aura quitté l'hôpital. Afin de prévenir au mieux une nouvelle rechute, comme celle qui a conduit à son actuel placement, son hospitalisation à Y _____ – qui dispose du personnel et de l'organisation permettant de répondre, selon l'experte, aux besoins du recourant – doit donc être poursuivie pour permettre la mise en place d'un suivi ambulatoire post- institutionnel

approprié. Sous l'angle de la proportionnalité, la Dre E _____ a estimé le temps nécessaire à la mise en place de l'encadrement nécessaire à deux semaines, ce qui paraît raisonnable au vu des démarches à entreprendre et du risque de rechute relevé par le corps médical ; le recourant a d'ailleurs consenti à la poursuite de son hospitalisation pour cette période encore. Eu égard à ce qui précède, le placement sera levé lorsque l'encadrement nécessaire permettant d'assurer la sécurité de l'intéressé et des tiers aura été mis en place mais au plus tard le 20 mars 2023. Dans l'intervalle, le placement à Y _____ est maintenu.

E. 3

Il n'est pas perçu de frais (art. 14 al. 2 LTar applicable par renvoi des art. 118 let. a LACC et 96 CPC). Prononce

Le recours est admis ; en conséquence, il est statué : 1. Le placement à des fins d'assistance de X _____ à Y _____ est maintenu jusqu'au 20 mars 2023 au plus tard. 2. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Sion, le 6 mars 2023

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