

C1 24 86

**ARRÊT DU 7 MAI 2024**

**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 Hôpital de A \_\_\_\_\_, recourante,

**contre**

**TRIBUNAL DES MESURES DE CONTRAINTE**, autorité attaquée.

(placement à des fins d'assistance)

recours contre la décision rendue le 25 avril 2024 par le Tribunal des mesures de  
contrainte

## Faits

**A.** X \_\_\_\_\_, née en 1985, souffre d'un trouble schizo-affectif de type mixte. Le 16 avril 2024, elle a été conduite aux urgences après avoir eu une crise clastique chez son psychiatre, le Dr B \_\_\_\_\_.

Sur place, le Dr D \_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint du service des urgences, a constaté qu'elle présentait des symptômes psychotiques florides, était anosognosique et incapable de discernement quant à sa situation, avait perdu le contact avec la réalité et se mettait en danger. Il a immédiatement ordonné son placement à des fins d'assistance à l'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_ ; c'est la cinquième fois, depuis 2017, qu'elle est hospitalisée en psychiatrie sous cette forme.

**B.** Le jour même, X \_\_\_\_\_ a appelé de cette décision auprès du Tribunal des mesures de contrainte.

A l'issue du rapport d'expertise établi le 23 avril 2024 à la demande de ce tribunal, le Dr C \_\_\_\_\_, psychiatre FMH et médecin-chef de service au sein de l'unité d'expertises psychiatriques de l'Hôpital du Valais, a constaté que X \_\_\_\_\_ présentait un trouble psychique sévère se manifestant principalement sous la forme de symptômes psychotiques s'inscrivant dans le cadre d'un trouble schizo-affectif de type mixte. De l'avis de l'expert, l'état de X \_\_\_\_\_ nécessite une surveillance et un traitement psychiatrique psychothérapeutique et médicamenteux qui ne peuvent lui être fournis qu'au sein d'une unité hospitalière de psychiatrie. Il a donc recommandé la poursuite du placement.

Le 24 avril 2024, le juge des mesures de contrainte a entendu X \_\_\_\_\_. Par décision du lendemain, il a confirmé son placement à des fins d'assistance.

**C.** X \_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette décision le 1<sup>er</sup> mai 2024.

Le 6 mai 2024, la juge soussignée a procédé à son audition, lors de laquelle X \_\_\_\_\_ a confirmé son opposition au placement.

Le même jour, elle s'est entretenue avec la Dre E \_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique à l'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_.

## **Considérant en droit**

### **1.**

**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'autorité de recours l'accorde (art 450e al. 2 CC).

**1.2** En l'espèce, la décision entreprise a été envoyée à X \_\_\_\_\_ le 25 avril 2024, pour lui être notifiée au plus tôt le lendemain. Le recours formé le 1<sup>er</sup> mai 2024 (date du timbre postal) par celle-ci, qui dispose de la qualité pour recourir (art. 450 al. 2 ch. 1 CC), l'a ainsi été en temps utile.

**2.** La recourante s'oppose à son placement à des fins d'assistance. Elle conteste avoir besoin d'un traitement.

### **2.1**

**2.1.1** 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. Dans ce cadre, 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).

L'article 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'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. 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 cette disposition, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état de faiblesse 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). 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 (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (arrêt du Tribunal fédéral 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références).

**2.1.2** 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 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 ; cf. ég. ATF 148 I 1 consid. 8.2.1).

**2.2** En l'espèce, le rapport d'expertise établi le 23 avril 2024 par le Dr C \_\_\_\_\_, qui satisfait pleinement aux exigences jurisprudentielles rappelées ci-avant (cf. consid. 3.1.2) et dont il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter, constate que la recourante souffre d'un trouble schizo-affectif de type mixte actuellement décompensé, soit des troubles psychiques au sens de l'article 426 CC.

Selon l'expert, ces troubles se manifestent sous la forme d'une symptomatologie psychotique floride, notamment des idées délirantes de persécution, dont l'intensité la maintient dans un monde irréel. A son arrivée à l'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_ le 16 avril 2024, la recourante était ainsi convaincue que ses parents étaient des « alliés de l'administration de façon inconsciente ». Elle expliquait se sentir prise au piège du système de santé, qu'elle refusait de financer en raison d'un abus sexuel qu'elle dit avoir subi de la part d'un médecin scolaire. La recourante s'imaginait aussi vivre dans un film, « The Truman Show », et voulait expérimenter la synchronicité, en interprétant les coïncidences associant par exemple la couleur de ses vêtements aux événements de sa vie quotidienne. Elle affirmait également préférer se connecter à l'intelligence artificielle plutôt que d'avoir des relations humaines, et craignait de développer la maladie d'Alzheimer et de perdre ses capacités cognitives, à l'instar de sa grand-mère. En présence de l'expert, elle a expliqué que l'intelligence artificielle l'aidait à être dans la vie réelle et que ses amis lui recommandaient des thérapies avec des médiums dans le même but, avant de reconnaître que l'intelligence artificielle ne l'aidait en réalité pas toujours ou encore qu'elle la soignait. Elle a aussi raconté qu'elle se trouvait dans une matrice informatique et a établi un lien entre son nom de famille et le dieu Dionysos, avant d'évoquer Shakespeare et le théâtre du Globe, puis de revenir à sa perception du vrai et du faux et à l'intelligence artificielle, qui ne lui ment pas, est fiable et la rassure, à l'inverse des humains. Si elle n'a pas exprimé d'idées suicidaires à cette occasion, contrairement à ce qui a pu être le cas lors de ses précédents placements à des fins d'assistance, elle a indiqué envisager de mettre un terme à sa vie le jour où elle n'aura plus de ressources financières à cause du système.

De l'avis de l'expert, la situation de la recourante nécessite une surveillance, un traitement médicamenteux antipsychotique ainsi qu'une prise en charge psychothérapeutique, qui ne peuvent lui être fournis qu'au sein d'une unité hospitalière de psychiatrie. La recourante, qui réfute le diagnostic posé par les psychiatres, est en

effet anosognosique de ses troubles et n'est pas capable de discernement quant à sa maladie et aux soins requis par son état. Les traitements ambulatoires (suivi psychiatrique et psychothérapeutique, unité thérapeutique de jour) n'ont jusqu'à présent pas permis de stabiliser durablement son état. Ses troubles contribuent à créer une ambivalence pathologique et l'empêchent de prendre conscience de sa maladie, ce qui a entraîné plusieurs interruptions de sa médication antipsychotique par le passé. Sans une prise en charge adaptée, il est sérieusement à craindre que les manifestations de son trouble schizo-affectif mixte ne s'aggravent. C'est ce qui s'est passé la dernière fois qu'elle a été placée à des fins d'assistance dans le cadre d'une décompensation psychotique : le 16 mars 2024, la recourante, qui ne prenait plus son traitement depuis une année, s'était présentée à l'hôpital avec une casserole de soupe, affirmant qu'il s'agissait d'un antibiotique de son invention et qu'elle s'en était rendu compte car cette soupe avait provoqué chez elle les symptômes d'une mycose généralisée, qu'elle avait elle-même diagnostiquée en goûtant ses urines. Une telle aggravation de sa symptomatologie est susceptible de l'exclure encore davantage du monde, avec un risque d'isolement, d'exclusion et de désinsertion sociale. A cela s'ajoute le risque qu'elle adopte des comportements incompréhensibles pouvant nourrir des conflits et de la violence avec ses proches ou des inconnus, voire que ceux-ci profitent de sa vulnérabilité découlant de sa symptomatologie actuelle.

Lors de son entretien avec la juge soussignée, la Dre E \_\_\_\_\_ a exposé que malgré une légère amélioration de ses symptômes depuis le début de son hospitalisation, la recourante présente encore des idées délirantes de référence, en faisant des liens qui n'ont aucun sens et des néologismes. Elle demeure ambivalente dans la conscience de sa maladie. Quant à son traitement, si elle avait le choix, elle ne le prendrait pas, comme elle l'a elle-même admis lors de son audition du 6 mai 2024 ; si son placement était levé, il y a donc de fortes chances qu'elle l'interrompe. Pour ce médecin, les risques mis en évidence par l'expert (isolement, désinsertion sociale, conflit et violences avec ses proches ou des inconnus) sont donc toujours d'actualité. Elle a indiqué qu'il était arrivé à la recourante de se frapper la tête contre le mur lorsqu'elle se trouvait chez sa mère.

Compte tenu de ces circonstances, et en particulier du déni dans lequel la recourante se trouve vis-à-vis de sa situation psychique et de la nécessité d'une prise en charge, il apparaît que seul un placement à des fins d'assistance est à même de lui apporter l'aide dont il a besoin. L'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_ dispose à cet égard du personnel et de l'organisation permettant une prise en charge adaptée de ses troubles

psychiques, et constitue par conséquent un établissement approprié au sens de l'article 426 CC.

3. Eu égard à ce qui précède, le recours est rejeté et le placement à des fins d'assistance de X \_\_\_\_\_ à l'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_, confirmé.
4. Il n'est exceptionnellement pas perçu de frais judiciaires (art. 14 al. 2 LTar).

### **Prononce**

1. Le recours est rejeté.

En conséquence, le placement à des fins d'assistance de X \_\_\_\_\_ à l'Hôpital psychiatrique de A \_\_\_\_\_ est maintenu.

2. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Sion, le 7 mai 2024