

C1 22 63

ARRÊT DU 25 MARS 2022

Tribunal cantonal du Valais
Autorité de recours en matière de protection de l'enfant et de l'adulte

Christian Zuber, président; Céline Maytain, greffière

en la cause

X _____, recourant,

contre

la décision du 9 mars 2022 de **l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte du district de Monthey**, à Monthey.

(placement à des fins d'assistance; examen périodique)

Faits et procédure

A. X _____ est né en 1952. Il a subi un premier traumatisme cranio-cérébral suite à une chute en 1997 et un second en mai 2001, qui ont entraîné une perturbation de l'expression des émotions, des besoins et des pulsions (sexuelles et relationnelles), des accès d'agressivité et un défaut de sens critique par rapport aux événements (cf. expertises du 29 août 2017 et du 23 septembre 2020 du Centre d'expertises de Prilly).

Depuis 2004, il bénéficie d'une mesure de protection, laquelle a été convertie de plein droit en curatelle de portée générale, au sens de l'article 398 CC, dès le 1^{er} janvier 2013.

B. Le 28 juin 2008, X _____ a eu une altercation avec l'ami de sa locataire et voisine sur la terrasse de celle-ci. Quelques minutes plus tard, il est revenu muni d'une hache et a visé cet ami – qui a pu se protéger et dévier le coup – à la hauteur de la tête avec le tranchant de la hache.

Par jugement du 27 mars 2009 du Tribunal de Monthey, X _____ a été reconnu coupable de tentative de meurtre et condamné à une peine privative de liberté de 30 mois et à une mesure thérapeutique institutionnelle.

L'intéressé a intégré en décembre 2009 les établissements de la plaine de l'Orbe, avant d'être transféré en juillet 2012 à la prison des Iles et en septembre 2016 à l'Hôpital psychiatrique de Malévoz. Dès le 28 novembre 2019, il a été placé à l'EMS A _____, à B _____ afin de poursuivre l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle.

Dans le cadre de l'instruction par le Tribunal de l'application des peines et mesures en vue de la libération conditionnelle ou de la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle, le Centre d'expertises de Prilly a établi, le 23 septembre 2020, une expertise psychiatrique de X _____ et un complément d'expertise daté du 8 décembre 2020. Les experts relevaient que l'intéressé présentait toujours un trouble organique de la personnalité (F07.0), un trouble délirant organique (F06.2) et une dépendance à l'alcool, avec abstinence dans un environnement protégé (F10.21). Ils ajoutaient, qu'en raison des troubles dont l'intéressé souffre et de son anosognosie, X _____ présentait un risque élevé d'arrêter les traitements prescrits et de récidiver dans des consommations d'alcool en dehors d'un environnement de soins cadrant, structurant et protecteur vis-à-vis des facteurs de stress extérieur potentiellement déstabilisants, tel qu'un EMS semi-ouvert. En l'absence de traitement ou en cas de

rechute dans les consommations d'alcool, ils estimaient que le risque de réitération d'actes illicites, pouvant comporter de la violence envers autrui, était très élevé.

Le 20 mai 2021, le juge de l'application des peines et mesures a accordé la libération conditionnelle à X _____, effective dès que l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte du district de Monthey (ci-après: APEA) aurait ordonné son placement à des fins d'assistance. En outre, un délai d'épreuve d'une année a été imparti à l'intéressé qui a été astreint à un traitement ambulatoire, une assistance de probation et à des règles de conduite (interdiction de consommer de l'alcool, prise régulière de ses médicaments sous surveillance, obligation de séjourner au titre de placement à des fins d'assistance dans l'établissement désigné par l'APEA).

C. Le 9 juin 2021, l'APEA, se fondant sur l'expertise du 23 septembre 2020 et son complément, a ordonné le placement à des fins d'assistance de X _____ à l'EMS A _____.

D. Par courriel du 27 décembre 2021, le directeur de l'EMS A _____ a indiqué que X _____ n'avait plus consommé d'alcool et faisait preuve de compliance quant à son traitement. Il relayait également le souhait de l'intéressé d'être logé en appartement protégé avec notamment "surveillance et passage du CMS" et estimait indispensable, "pour la santé de [celui-ci], d'entendre ses demandes".

Le Dr C _____, médecin traitant de X _____, a déposé le 10 février 2022 son rapport d'expertise répondant aux questions posées par l'APEA dans son ordonnance du 13 janvier 2022. Il recommandait le maintien du placement mais "avec des modalités évolutives" afin de permettre à l'intéressé, par exemple, de vivre à terme dans un appartement la journée et de dormir la nuit en milieu institutionnel.

L'APEA a entendu X _____, son curateur, le directeur de l'EMS A _____ ainsi que son médecin traitant, en séance du 3 mars 2022.

E. Par décision du 9 mars 2022, l'APEA a ordonné le maintien du placement à des fins d'assistance d'X _____ à l'EMS A _____.

X _____ a déposé le 16 mars 2022 un recours à l'encontre de cette décision en concluant à la levée du placement.

Dans sa détermination du 18 mars 2022, l'APEA a conclu au rejet du recours.

Considérant en droit

1.

1.1 Aux termes de l'article 450 al. 1 CC, les décisions de l'autorité de protection peuvent faire l'objet d'un recours devant un juge unique du Tribunal cantonal (art. 114 al. 1 let. c ch. 4 et 114 al. 2 LACC).

Dans le domaine du placement à des fins d'assistance, le délai de recours est de dix jours à compter de la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450e al. 1 CC).

1.2 En l'occurrence, le recours, daté du 16 mars 2021, a été formé en temps utile par le recourant, lequel, directement concerné par la décision entreprise, a qualité pour recourir (art. 450 al. 2 ch. 1 CC). Le recours est dès lors recevable.

1.3 Tout comme la procédure de première instance, la procédure de recours est régie par la maxime d'office et par la maxime inquisitoire (art. 446 CC). L'autorité de recours dispose d'un plein pouvoir d'examen, tant en fait qu'en droit, de même qu'en opportunité (art. 446 CC; art. 450a al. 1 CC; Steck, Commentaire bâlois, 6^{ème} éd. 2018, n. 9 ad art. 450a CC).

2. Le recourant s'oppose au maintien de son placement à l'EMS A _____.

2.1 En vertu de l'article 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. Si la mesure se prolonge, l'autorité doit vérifier qu'elle est toujours justifiée. Ainsi, dans les six mois qui suivent le placement, elle doit examiner si les conditions de son maintien sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (art. 431 al. 1 CC). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent (art. 431 al. 2 CC). Il s'agit, par le biais de cette disposition, d'éviter que des personnes ne fassent l'objet de placements prolongés qui n'ont plus de raison d'être (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n° 1264, p. 608). Le non-respect des délais de l'article 431 CC n'entraîne toutefois pas la levée automatique du placement (Meier, op. cit., n° 1268, p. 610).

L'examen périodique ne consiste pas en un simple contrôle de routine. Il s'agit d'un examen complet, régi par la maxime inquisitoire, qui implique une appréciation individualisée de chaque cas. L'audition de la personne placée est requise et, en principe, dans le cas où l'intéressé bénéficie d'une mesure au sens des articles 394 ss

CC, celle de son curateur également. En outre, un rapport de l'établissement lui-même est nécessaire, dans lequel celui-ci doit faire sa propre évaluation de la nécessité de poursuivre la mesure (Geiser/Etzensberger, Commentaire bâlois, n. 16 s. ad art. 431 CC; Meier, op. cit., n° 1270, p. 610; Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, 2013 [ci-après : CommFam], n. 8 ad art. 431 CC).

Enfin, l'article 450e al. 3 CC, selon lequel la décision relative à des troubles psychiques doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise, s'applique à toutes procédures concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement à proprement dit ou de l'examen périodique de celui-ci (ATF 140 III 105 consid. 2.6). Dès lors, la décision de l'autorité de protection d'ordonner un placement ou son maintien, de même que sa levée, doit se baser sur une expertise qui se prononce notamment sur l'état de santé de la personne concernée et 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 la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2). 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, l'expert devant également préciser si la personne en cause paraît, de manière crédible, avoir conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Enfin le spécialiste 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).

Dans le cas de l'examen périodique, l'expert devra plus particulièrement examiner si et dans quelle mesure les éléments pris en compte dans l'expertise précédente ou originelle sont toujours d'actualité ou non. Il n'est dès lors pas possible de se fonder sur une expertise antérieure (ATF 140 III 105 consid. 2.7). Par ailleurs, de jurisprudence constante, l'expert doit être indépendant et ne doit pas s'être prononcé dans une procédure semblable précédemment (ATF 137 III 289 consid. 4.4; 28 III 12 consid. 4a; 118 II 249 consid. 2a; Guillod, CommFam, n. 40 ad art. 439 CC). Il ne doit pas être membre du personnel de l'institution ni membre de l'instance décisionnelle. Il est également exclu de faire appel au médecin traitant de l'intéressé en tant qu'expert (Margot/Ines, Das Gutachten im Verfahren vor der Kindes- und

Erwachsenenschutzbehörde, in: FamPra.ch 2016, p. 897). Enfin, l'expert ne doit pas nécessairement être un psychiatre. Il peut également s'agir d'un médecin ou d'un psychologue possédant les connaissances nécessaires ou une expérience suffisante (Geiser, Commentaire bâlois, n. 18 ad art. 450e CC).

2.2 En l'espèce, la décision attaquée se fonde sur le rapport du 10 février 2022 du Dr C _____, qui n'est autre que le médecin traitant du recourant. Il n'émane ainsi pas d'un expert indépendant au sens de la jurisprudence et l'APEA ne pouvait valablement se fonder sur ce rapport médical pour rendre sa décision, d'autant que celui-ci paraît *a priori* lacunaire.

En outre, il est rappelé l'obligation de disposer d'un rapport de l'établissement dans lequel celui-ci se prononce sur la nécessité de poursuivre la mesure. En l'occurrence, le courriel du 27 décembre 2021 du directeur de l'EMS ne peut pas être assimilé à un tel rapport. En effet, bien qu'on y trouve un bref point sur la situation de l'intéressé (ne supporte plus son placement, est déprimé, montre lassitude et frustration, a bien assimilé le fait de ne plus boire d'alcool et de devoir prendre des médicaments), l'établissement ne se positionne pas sur la question du maintien ou de la levée du placement mais se contente de transmettre la volonté du recourant de mettre un terme à celui-ci.

Partant, la décision attaquée doit être annulée et la cause renvoyée à l'APEA pour qu'elle complète le dossier. Il appartiendra à l'autorité intimée de requérir un nouveau rapport médical répondant aux réquisits légaux posés par la jurisprudence relative à l'article 450e al. 3 CC, notamment quant à l'indépendance de l'expert. L'expertise devra plus particulièrement examiner de manière circonstanciée les changements éventuels dans les facteurs retenus par l'expertise antérieure, notamment s'agissant du danger concret que les troubles psychiques de l'intéressé engendrent pour lui-même ou pour les tiers. L'expert devra également se prononcer sur la nécessité de prise en charge ou de traitement, tel la prise régulière de médicaments, et cas échéant, si ceux-ci doivent être fournis en mode stationnaire ou peuvent l'être de manière ambulatoire. Enfin, dans l'hypothèse où l'expert préconise le maintien du placement, il devra indiquer précisément si l'assistance ou le traitement sont indispensables pour prévenir les risques pour la santé ou l'intégrité corporelle du recourant ou de tiers. En outre, l'APEA sollicitera une prise de position de l'institution où est actuellement placé l'intéressé.

On rappellera ici que bien que la décision de placement de l'APEA remonte au mois de juin 2021, le non-respect du délai de six mois n'entraîne pas la levée du placement. Dès lors, malgré l'admission du recours, le placement à des fins d'assistance du recourant à

l'EMS A _____ est maintenu et ce, jusqu'à droit connu sur la nouvelle décision, laquelle devra intervenir dans les meilleurs délais.

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

Prononce

1. Le recours formé par X _____ est admis, la décision attaquée est annulée et la cause renvoyée à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte du district de Monthey pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision.
2. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Sion, le 25 mars 2022