

C1 15 71

DECISION DU 11 MARS 2015

La juge de la Cour civile II

Françoise Balmer Fitoussi, assistée de Bénédicte Balet, greffière ;

statuant sur le recours formé par

X_____

contre

la décision rendue le 10 février 2015 par l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte de M_____

(placement à des fins d'assistance ; art. 426 al. 1 CC)

I. Faits et procédure

1.1 X_____, née en 1980, souffre de toxicomanie. Ce trouble a justifié plusieurs cures (Foyer A_____ [2002-2005], Clinique B_____ [octobre 2012 à novembre 2012], Fondation C_____ [octobre à décembre 2013]). En janvier 2013, X_____ a débuté un traitement de substitution à la méthadone. Elle a présenté des difficultés à respecter la prise de ce médicament, notamment en le consommant par injection. Elle bénéficiait d'un suivi médical (par la D^{resse} D_____) et d'un soutien de l'organisme E_____ (dont l'intervenant est F_____). Durant l'année 2014, X_____ a été hospitalisée à plusieurs reprises, en raison d'infections. A la suite de son hospitalisation qui a débuté le 23 janvier 2015, l'autorité intercommunale de protection de l'enfant et de l'adulte de M_____ (APEA) a été informée par la D^{resse} G_____, médecin assistante à l'Hôpital H_____, que X_____ se mettait sérieusement en danger par sa consommation de stupéfiants. De même, la D^{resse} D_____ a considéré que sa patiente se mettait clairement en danger et a recommandé l'aménagement d'un cadre strict (gestion réseau, contrôle méthadone et urine) ; cette médecin a également proposé une nouvelle cure à la Clinique B_____ "car Mme serait partante d'y aller", mais les responsables de cet établissement n'ont pas accepté d'accueillir X_____.

Le 2 février 2015, l'APEA a entendu X_____, laquelle a refusé d'intégrer l'institution A_____.

Le 10 février 2015, l'APEA a prononcé la décision suivante :

1. Mme X_____, née le xxx 1980, fille de I_____ et J_____, originaire de K_____, domiciliée à K_____ est placée à des fins d'assistance en vertu de l'art. 426 CC auprès de l'institution A_____.
2. L'autorité de protection de l'adulte de céans est compétente pour libérer Mme X_____ au sens de l'art. 428 al. 1 CC.
3. La direction de l'institution A_____ avisera l'Autorité de protection de l'adulte de céans dès que les conditions du placement de Mme X_____ ne sont plus remplies, en vue de sa libération.
4. Il n'est pas perçu de frais pour la présente décision.
5. La présente décision peut faire l'objet d'un recours au sens des art. 450 et 450e CC auprès du Tribunal cantonal (art. 114 al. 1 let. c ch. 4 LACC). Le recours doit être formé par écrit. Il n'a pas à être motivé. Le délai de recours est de 10 jours à compter de la notification de la décision (art. 450 b al. 2 CC).
6. Un éventuel recours contre la présente décision est privé de plein droit de l'effet suspensif, conformément à l'art. 450e al. 2 CC.

En date du 11 février 2015, une séance de réseau a réuni la D^{resse} D_____, F_____, le chef de clinique qui soignait X_____ à l'hôpital de M_____, l'infirmière de E_____, ainsi que l'éducatrice du foyer A_____. A cette occasion, X_____ a exprimé son refus d'intégrer une institution. A alors été formulée l'exigence que l'intéressée se présente quotidiennement à la pharmacie pour recevoir une dose de méthadone et que ce traitement serait distribué par le centre médico-social (CMS), le dimanche. Cette procédure permettait d'éviter le risque d'injection de méthadone. Par ailleurs, la Ritalin® auparavant prescrite à X_____ a été remplacée par le Concerta®, médicament non injectable. Enfin, X_____ a accepté de fréquenter l'unité de jour du Centre de compétences en psychiatrie et psychothérapie (CCPP) de L_____.

Le 12 février 2015, la D^{resse} D_____ a indiqué à l'APEA qu'il ne serait pas pertinent de forcer sa patiente à se rendre à l'institution A_____ et considéré qu'une mesure de curatelle était nécessaire.

Le 19 février 2015, X_____ a quitté l'hôpital. Dans un courrier du 2 mars 2015 adressé au centre d'indication et de suivi, F_____ a indiqué qu'il se trouvait en contact régulier avec X_____, que le passage à domicile pour le traitement et la surveillance des plaies de l'intéressée avait été organisé, que celle-ci se rendait aux rendez-vous du CMS et attendait des nouvelles du CCPP. F_____ a poursuivi comme suit: "aujourd'hui, l'objectif de la prise en charge reste le maintien du lien. Nous avons conscience des difficultés que rencontre Mme X_____ tant physique, psychique ou social. Un suivi cadrant reste indispensable".

1.2 Par écriture remise à la poste le 2 mars 2015, X_____ a formé recours contre la décision du 10 février 2015. Celle-ci n'était pas exécutée le 10 mars 2015.

A cette dernière date, X_____ a été entendue par la juge de céans. Elle a confirmé la mise en place du suivi ambulatoire. Selon ses déclarations, elle se soumet à son traitement de méthadone (120 mg/jour) par ingestion, en une prise quotidienne, devant la responsable de la Pharmacie centrale de L_____, la prise du dimanche ayant lieu chez elle, devant l'infirmière du CMS. Elle a par ailleurs indiqué que, sur prescription de la D^{resse} D_____, elle prend le Concerta® en lieu et place de la Ritaline®, ce médicament-là ne pouvant être injecté, à la différence de celui-ci. A ses dires, elle rencontre tous les mardis le chef-infirmier du CMS de L_____, N_____. S'agissant de son suivi par le CCPP, elle a affirmé qu'elle devait être

convoquée à nouveau par la D^{resse} O_____, une première invitation ne lui étant pas parvenue.

II. Considérant en droit

2. Remis à la poste le 2 mars 2015, le recours a été interjeté dans le délai légal de 10 jours (450b al. 2 CC) courant dès la réception par la recourante, le 23 février 2015, de la décision entreprise.

La compétence de la juge de céans pour connaître du présent recours se fonde sur l'art. 114 al. 1 let. c ch. 4 et al. 2 LACC.

3.1.1 Aux termes de l'art. 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. La notion de "trouble psychique" englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physique ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du code civil suisse [protection de l'adulte, droit des personnes et de la filiation], FF 2006 6676).

Le fait que l'assistance ou le traitement nécessaire 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. Cette condition concrétise le principe de la proportionnalité, dans sa composante "subsidiarité". Le placement à des fins d'assistance ne peut être ordonné que si toutes les autres mesures, moins contraignantes (en particulier une prise en charge ambulatoire) ne permettent pas de protéger la personne de façon appropriée. Autrement dit, le placement doit toujours rester une mesure prise en dernier ressort ou, comme l'exprimait le Message, "une ultima ratio" (Guillod, in Protection de l'adulte, Leuba et consorts [éd.], 2013, n. 65 ad art. 426 CC ; Geiser/Etzenberger, Basler Kommentar, n. 24 ad art. 426 CC ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 673).

3.1.2 En vertu des règles de procédure de droit cantonal (cf. art. 450f CC), l'autorité de protection de l'adulte et de l'enfant ordonne une expertise pour toute décision relative à

un placement ou un traitement involontaire lié à un trouble psychique (art. 118f al. 1 let. b LACC ; cf. ég. art. 446 al. 2 CC ; ATF 137 III 289 consid. 4.2 ; Steck in Protection de l'adulte, Leuba et consorts [éd.], 2013, n. 17 ad art. 446 CC ; Auer/Marti, Basler Kommentar, n. 19 ad art. 446 CC) ;

3.2 En l'occurrence, l'autorité inférieure a posé que l'aide médicale et sociale ne pouvait pas être fournie à la recourante autrement que par un placement en institution. Cependant, l'état de fait de la décision querellée est lacunaire quant à l'efficacité des mesures à considérer. Au vu de l'opposition de X_____ au placement, et plutôt que de la contraindre à intégrer A_____, la D^{resse} D_____ et l'intervenant en addiction F_____ paraissent préconiser un suivi ambulatoire à domicile (CMS/pharmacie/CCPP) dont l'organisation semble bien avancée, voire l'institution d'une curatelle, en ce qui concerne la médecin. Quoiqu'il en soit, l'APEA ne pouvait omettre l'administration d'une expertise portant notamment sur les mesures à prendre pour faire face au danger encouru par l'intéressée, du fait de sa toxicomanie. L'instruction étant ainsi incomplète sur des points essentiels, la cause doit être renvoyée à l'APEA (art. 318 al. 1 ch. 2 CPC ; ATF 138 III 374 consid. 4.3.2).

En définitive la décision du 10 février 2015 est annulée et la cause renvoyée à l'APEA pour qu'elle administre la preuve nécessaire et rende une nouvelle décision.

4. Il reste à statuer sur les frais. Les art. 106 ss CPC - applicables par renvoi de l'art. 450f CC (cf. ég. art. 34 al. 1 OPEA) - ont été "taillés" pour une procédure opposant deux parties. Or, la procédure gracieuse met fréquemment en cause une seule partie, et notamment le cas dans lequel elle n'a pas succombé n'est pas visé par les règles de répartition du CPC. Il en résulte une lacune juridique (Hüsser, Die gerichtlichen Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, 2012, p. 63). Selon les principes en matière de répartition, celui qui provoque une démarche de l'autorité doit en acquitter les frais et, lorsqu'une partie obtient gain de cause, elle ne doit pas supporter de frais (cf. notamment les art. 53 al. 2, 117 al. 7 et 118 al. 3 aLACC et 33 al. 2 de l'avant-projet de loi fédérale réglant la procédure devant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte). Les principes d'équité peuvent conduire à laisser les frais à la charge de la collectivité publique, commune ou canton (cf. art. 53 al. 3 aLACC et 107 al. 2 CPC).

En l'occurrence, l'autorité intimée ne s'est pas conformée à son obligation d'énoncer et d'établir les faits déterminants dans cette cause régie par la maxime inquisitoire (art. 446 al. 1 CC), si bien que sa décision est annulée césans. Partant, les frais

judiciaires de la procédure de recours sont mis à la charge de la commune de K_____, membre de l'association des communes ayant constitué l'APEA.

Compte tenu du degré usuel de difficulté de la cause, du fait que celle-ci n'a pas été conduite jusqu'à son terme, ainsi que des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations (art. 13 et 14 al. 1 LTar), les frais judiciaires de la procédure de recours sont arrêtés à 525 fr., service de l'huissière compris (art. 34 al. 2 OPEA ; art. 10 al. 2, 18 et 19 LTar).

Par ces motifs,

Prononce

1. Le recours est admis.
2. La décision rendue le 10 février 2015 par l'autorité intercommunale de protection de l'enfant et de l'adulte du M_____ est annulée et la cause lui est renvoyée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
3. Les frais, par 525 fr., sont mis à la charge de la commune de K_____.

Sion, le 11 mars 2015