

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

Procédure et faits

A. X _____, né en 1996, a été hospitalisé à plusieurs reprises en raison d'une schizophrénie paranoïde.

Depuis 2020, il est au bénéfice d'une curatelle de représentation et de gestion avec privation de l'exercice des droits civils pour tout ce qui concerne la gestion de ses affaires administratives, de ses revenus et de sa fortune ainsi que pour les actes le concernant relevant du domaine médical (cf. TCV C1 2022 6).

B. Le 6 février 2023, les voisins de ont appelé la police en raison de cris et de bruits d'objets brisés provenant de son logement. Les agents dépêchés sur place ont trouvé l'intéressé armé d'une paire de ciseaux destinée, selon ses dires, à se protéger d'agresseurs.

Aux urgences de B _____, où X _____ a été conduit, le personnel médical a constaté une décompensation psychotique consécutive à une rupture de traitement. Estimant que le patient présentait un risque hétéro-agressif, la Dre C _____ a, le même jour, ordonné son placement à des fins d'assistance à Y _____.

C. X _____ a fait appel de la décision ordonnant son placement, le jour même de son prononcé, au Tribunal des mesures de contrainte (ci-après : le TMC).

Le TMC a désigné la Dre D _____, cheffe de clinique adjointe et psychiatre FMH, afin de conduire une expertise sur la personne de X _____.

Dans son rapport du 10 février 2023, l'experte expose que X _____ est atteint d'une schizophrénie paranoïde actuellement décompensée à la suite d'une rupture de traitement. Il présente une symptomatologie psychotique aiguë avec des idées délirantes de persécution, une déstructuration de la pensée et du comportement et de probables hallucinations acoustico-verbales. Lors de l'entretien du 9 février 2023 avec l'experte, le discours de l'expertisé était déconstruit, il sautait du coq à l'âne et sa pensée était marquée par un délire de persécution construit autour de l'idée qu'un groupe de personnes « racistes » – qu'il nomme les « petits blonds » – proféraient des insultes à son encontre et le menaçaient de s'en prendre aux personnes qui l'aiment. A cette occasion, l'intéressé a confirmé ne plus se rendre aux rendez-vous avec son psychiatre et ne plus prendre de traitement médicamenteux.

Selon l'experte, l'état psychique de X _____ exige des soins, une surveillance et un traitement dans un service hospitalier de psychiatrie, un traitement ambulatoire

paraissant insuffisant pour garantir sa compliance au traitement médicamenteux et au suivi. En effet, bien que l'intéressé ait conscience de sa maladie, il ne prend pas la mesure de la sévérité de son état actuel et n'a pas conscience de son besoin de soins et de traitement. Les symptômes qu'il présente entraînent une atteinte sévère des facultés de compréhension et des facultés volitives, si bien que sa capacité de discernement concernant la nécessité de soins et de traitement est abolie. Or, sans un traitement et une assistance appropriés, il présente un risque auto- ou hétéro-agressif lié au fort sentiment de persécution résultant de ses idées délirantes et de ses hallucinations. De l'avis de l'experte, Y _____ permet de prodiguer les soins et le traitement appropriés aux besoins actuels de l'expertisé.

Par décision du 13 février 2023, le TMC a rejeté l'appel de X _____ et confirmé son placement à des fins d'assistance.

D. X _____ a formé recours à l'encontre de cette décision au Tribunal cantonal en date du 23 février 2023.

Le 6 mars 2023, le Tribunal cantonal a entendu la Dre E _____ et X _____. La médecin a exposé que l'évolution de X _____ est lente mais favorable et que sa compliance au traitement médicamenteux est bonne. Selon elle, bien que le traitement – composé d'un neuroleptique, d'un correcteur des effets induits par le neuroleptique, d'un antipsychotique et d'un anxiolytique – ait permis de diminuer les idées délirantes, l'agressivité et l'irritabilité de l'intéressé, son état n'est pas encore suffisamment stabilisé à l'heure actuelle et le risque de rechute reste important. X _____ n'ayant encore que partiellement conscience de sa maladie, rien ne garantit qu'il suive son traitement après sa sortie de l'hôpital. Sa consommation de cannabis aggrave par ailleurs les manifestations de son trouble psychique. Il est donc nécessaire de mettre en place un suivi ambulatoire par un psychiatre et un infirmier, pour assurer l'injection mensuelle d'un neuroleptique dépôt, son curateur devant être impliqué. Jusqu'à la mise en place de cet encadrement, l'hospitalisation doit être poursuivie.

Quant à X _____, il a déclaré qu'il était d'accord de poursuivre son traitement et son suivi auprès d'un psychiatre après sa sortie de l'hôpital. Il a aussi consenti à la poursuite de son hospitalisation le temps que l'encadrement soit mis en place, mais au maximum pour deux semaines encore.

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'instance judiciaire de recours l'accorde (art. 450e al. 2 CC).

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.

2.

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

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, 2^e 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, 7^e 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).

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.

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.

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