Numéro 41590 du rôle

A r r ê t c i v i l

du vingt-deux octobre deux mille quatorze

rendu en audience publique sur un recours déposé en date du 11 septembre 2014 au greffe du tribunal d'arrondissement de et à Diekirch par

A), née le 00 mai XXXX, actuellement placée dans le Service de Psychiatrie du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique à XX, comparant par Maître Sandra CORTINOVIS,

contre un jugement civil numéro 89/2014 rendu en date du 11 juillet 2014 par le tribunal d'arrondissement de et à Diekirch.

L A C O U R D ' A P P E L :

Le tribunal d'arrondissement de Diekirch a, par jugement du 11 juillet 2014, déclaré non fondée la demande introduite le 2 juillet 2014 par A) tendant à son élargissement du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique d'XX (ci-après « le CHNP »), où elle est internée sous le régime du placement judiciaire, suivant ordonnance rendue le 17 août 2012 par la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement de Luxembourg, conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.

Pour décider ainsi, le tribunal a estimé que la requérante n'est pas encore à même de mener seule une vie structurée et indépendante à l'extérieur du CHNP et qu'il y a lieu de craindre que sans l'encadrement approprié, A) n'arrive pas à faire face aux exigences de la vie et qu'elle présente à ce moment un danger pour elle-même et pour autrui.

A) a relevé appel de ce jugement, lui notifié en date du 8 septembre 2014, par un mémoire de son mandataire déposé le 11 septembre 2014 au greffe du tribunal d'arrondissement de Diekirch.

L'appel est recevable pour avoir été interjeté dans les forme et délai de l'article 1089 du nouveau code de procédure civile.

A l'appui de son appel, A) fait plaider qu'elle est placée au CHNP depuis 2012. Elle aurait conscience du fait qu'elle est malade et qu'elle doit être traitée. Elle prendrait régulièrement les médicaments prescrits et son traitement serait passablement efficace. Elle considère, cependant, qu'elle aurait besoin non d'un traitement médicamenteux mais d'une véritable thérapie pour venir à bout de son problème de toxicomanie. Elle aurait une fille de 24 ans qui serait prête à l'accueillir dès son élargissement. Elle serait assistée d'un tuteur et bénéficierait donc d'un

encadrement juridique pour la protéger. Elle envisagerait d'intégrer un groupe artistique pour s'y consacrer éventuellement à la peinture ou au dessin.

Elle demande, en conséquence, à voir prononcer son élargissement, le cas échéant, en l'assortissant d'une obligation de soin.

Le représentant du ministère public conclut à la confirmation du jugement entrepris. Il renvoie aux derniers certificats médicaux datés des 12 et 19 juin 2014 émanant du médecin psychiatre du CHNP, pour conclure que le placement judiciaire continue à se justifier, ce d'autant plus qu'il ne résulte d'aucune pièce qu'à sa sortie A) bénéficierait d'un logement ou d'une occupation.

Il ressort du certificat médical du 19 juin 2014, précité, que, dès la fin de son adolescence, A) est « tombée dans la drogue ». Son dépendance quotidienne à la héroïne a entraîné une marginalisation sociale, elle s'est prostituée et a perdu la garde de sa fille. Elle a été placée au CHNP en 2012 parce qu'elle avait mis le feu à son appartement et qu'elle avait quitté l'hôpital contre l'avis médical.

Il est exact que le certificat énonce également que pendant l'hospitalisation « l'état clinique *strictu senso* de la patiente a été plutôt stable. Elle a toujours présenté un discours cohérent et des éléments psychotiques n'ont jamais clairement été identifiés. Des idées de persécution semblent avoir existé dans le passé mais actuellement elle ne présente pas de conviction délirante (elle a toujours été sous traitement antipsychotique). Durant son hospitalisation, nous n'avons jamais eu d'indice suggérant de manière importante un risque d'agressivité pour elle-même ou pour autrui ».

En revanche, il résulte du même certificat que « dans le contexte de son trouble de la personnalité, A) présente toujours une dérégulation de la réponse émotionnelle, une grande difficulté de s'adapter aux règles de l'unité, une ambivalence importante en relation au projet d'intégration proposé. Elle accepte de prendre le traitement psychopharmacologique prescrit mais participe aux activités thérapeutiques de manière très irrégulière. Des retards de retour de sorties structurées et une ambivalence par rapport à l'avenir ont causé des difficultés quant à la mise en place d'un projet de sortie suffisamment cohérent pour une demande de congé à titre d'essai ».

Le médecin psychiatre ajoute qu'A) « n'a pas encore débuté une recherche de logement propre à l'extérieur ni organisé d'activités occupationnelles. Tenant compte de la dérégulation de la réponse émotionnelle et de la fragilité de son projet de sortie, il existe encore un risque modéré qu'une sortie prématurée puisse entraîner une marginalisation sociale même si des éléments d'auto- ou d'hétéro-agressivité n'ont pas vraiment été identifiés ».

La Cour constate, d'emblée, que les projets de l'appelant quant à un éventuel logement ne sont aucunement concrets. Il n'y a aucune pièce au dossier attestant qu'effectivement sa fille pourrait l'accueillir chez elle. Il convient de remarquer, à cet égard, que la fille de l'appelante poursuit actuellement des études en Belgique. Même à supposer que l'appelante pourrait habiter dans le local appartenant à sa fille à Differdange, ce qui n'est d'ailleurs aucunement établi, elle y serait alors toute seule. En outre, A) ne fournit aucune indication concrète quant aux occupations quotidiennes auxquelles elle s'adonnerait en cas d'un éventuel élargissement. Son projet d'intégration d'un groupe artistique est des plus vagues et n'est confirmé par aucune pièce versée au dossier. A) n'a tout simplement pas de projet d'avenir

concret, qui lui permettrait de mener seule une vie structurée à l'extérieur du CHNP. Sa réinsertion sociale est, partant, compromise.

La Cour en déduit qu'en raison de la fragilité de l'appelante, la prudence reste de mise. La Cour considère qu'un éventuel élargissement d'A), à l'heure actuelle, risquerait de la faire retomber dans la marginalisation sociale. Le fait qu'elle soit assistée d'un tuteur n'est pas de nature à énerver cette conclusion, cette assistance se limitant à la simple gestion financière des ressources de l'appelante, mais non à une quelconque autre prise en charge.

C'est, partant, à bon droit que les premiers juges ont estimé qu'A) continue de constituer un danger pour elle-même et pour autrui et que sa demande est prématurée.

Il suit de ces considérations que les conditions mises par l'article 37, alinéa 4, de la loi du 10 décembre 2009, précitée, à l'élargissement ne sont pas remplies au vu de l'état actuel de la santé psychique de l'appelant.

L'appel est, dès lors, à déclarer non fondé.

P A R C E S M O T I F S

la Cour d'appel, première chambre, siégeant en matière d'appel des décisions rendues en application de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux, statuant contradictoirement, le représentant du ministère public entendu en ses conclusions,

reçoit l'appel en la forme,

le dit non fondé,

confirme le jugement entrepris,

laisse les frais à charge de l'Etat.

Ainsi prononcé en audience publique après instruction de la cause en chambre du conseil où étaient présents :

Jean-Claude WIWINIUS, président de chambre,
Christiane RECKINGER, premier conseiller,
Théa HARLES-WALCH, premier conseiller,
Katia FABECK, substitut,
Pascale BIRDEN, greffier.

La lecture du présent arrêt a été faite en la prédite audience publique par Jean-Claude WIWINIUS, président de chambre, en présence de Pascale BIRDEN, greffier.