

**Numéro 40143 du rôle**

**Arrêt civil**

**du deux août deux mille treize**

rendu en audience publique sur un recours déposé en date du seize juillet deux mille treize au greffe du tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg par

**A.)**, demeurant à L-(...), placée dans le Service de Psychiatrie du Centre Hospitalier de Luxembourg à L-1210 Luxembourg, 4, rue Barblé, comparant par Maître Véronique STOFFEL, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

contre un jugement civil sur requête n° 201/2013 rendu le dix juillet 2013 par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg.

---

**LA COUR D'APPEL :**

Vu l'appel relevé par A.) du jugement du tribunal d'arrondissement de Luxembourg du 10 juillet 2013 ayant dit non fondée sa demande en élargissement formée en application des articles 17 et 30 de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.

Le 24 mai 2013, A.), actuellement âgée de 30 ans, a été admise au service de psychiatrie du Centre hospitalier de Luxembourg (CHL) à la demande de sa mère en application de l'article 7 de la susdite loi.

A.) a un passé de consommation de drogues dures (cocaïne, héroïne, etc.). Suivant les observations de sa mère consignées dans la demande de placement, A.) tombe, lors des phases de manque, dans de graves dépressions qui la poussent au suicide et elle est sujette à des agressions lors des phases de consommation de stupéfiants.

Selon ses propres déclarations devant le juge de première instance commis à son audition (v. procès-verbal d'audition du 9.7.2013), A.) a déjà entrepris huit tentatives de suicide.

Ainsi, suivant les pièces du dossier, en juillet 2012, elle avait failli se jeter d'un pont. En août 2012, elle s'était jetée devant une voiture de police pour se faire écraser, se montrait obsédée par l'idée de se suicider, devenait agressive et avait dû être menottée. Le dossier relate encore une tentative de suicide par

injection suivie d'une embolie pulmonaire. A.) a mentionné une tentative de suicide par strangulation au cours d'une hospitalisation.

Les jours suivant son admission le 24 mai 2013, l'état de A.) enregistrait un léger mieux de sorte que, dès le 30 mai courant, elle a pu quitter le service fermé de psychiatrie pour intégrer le service ouvert.

Le 16 juin 2013, elle fut découverte positive à la cocaïne et elle consentit à réintégrer le service fermé ; pendant ce temps, elle restait très impulsive, se montrait déterminée à consommer des drogues et parlait de suicide.

Le 30 juin courant, elle a été replacée à sa demande en service ouvert, et le lendemain, lors d'une sortie en ville, elle s'était injectait de la cocaïne.

Sur ce, le 2 juillet 2013, à la demande de sa mère, A.) a fait, à nouveau, l'objet d'une mesure de placement au service de psychiatrie fermé. L'indication médicale, suivant certificat médical établi le même jour par un médecin tiers, énonce : « idées suicidaires, hétéro-agressivité ».

C'est aussi à la même date que A.) a formé un recours judiciaire contre la nouvelle mesure de placement.

Après son audition par le juge délégué en présence du médecin traitant le Dr B.) et au vu de l'avis du directeur de l'établissement visé à l'article 30 de la susdite loi, le tribunal d'arrondissement de Luxembourg a dit la demande non fondée par jugement du 10 juillet 2013..

A.) a régulièrement relevé appel de cette décision par lettre du 13 juillet 2013.

Elle s'y déclare « assez stable pour attaquer (ses) projets » qu'elle fait grief au premiers juges de ne pas avoir pris en considération dans l'appréciation de la demande. A l'audience devant la Cour, A.) conclut par avocat à son élargissement pouvoir rejoindre le « Projet Kompass » et, subsidiairement, à être placée en service de psychiatrie ouvert. D'ores et déjà la Cour fait observer que les conclusions subsidiaires se recoupent avec les conclusions principales étant donné que l'admission en service ouvert se fait librement et suppose un élargissement du service de psychiatrie fermé.

Au sujet du « Projet Kompass », A.) verse une note manuscrite et fait exposer que, dans le cadre de la structure ouverte Centre Kompass – qui est un centre accueillant des malades psychiques auxquels elle propose des ateliers à des fins de thérapie et de resocialisation – elle entend reprendre, sur une base volontaire, le traitement psychiatrique auprès de la « Jugend an Drogenhëllef », coopérer avec le service d'assistance sociale, visiter régulièrement ses parents et reprendre contact avec son fils de cinq ans, qui vit chez ses grands-parents. Elle compte vaincre sa dépendance aux drogues grâce à ces multiples occupations et activités. Elle dit être épaulée par son amie.

*Cela exposé*

A.) avait déjà dans le passé, suivant ses propres déclarations relatées dans le procès-verbal d'audition susvisé du 9 juillet 2013, entrepris deux thérapies anti-drogues, mais qui avaient échoué. Elle a continué à prendre de la cocaïne récemment lors de son séjour au service de psychiatrie du CHL (v. *supra*). Elle ne sait pas résister aux drogues comme son médecin traitant le Dr B.) dudit service l'a fait remarquer (v. procès-verbal d'audition). Elle n'a pas encore fait de sevrage.

Cela dit, il paraît illusoire de croire de sa part qu'elle puisse venir à bout de sa toxicomanie de ses propres forces en se tenant à ses « projets ».

D'un autre côté, suivant les explications du médecin traitant (v. procès-verbal d'audition), l'état de santé de A.) et en particulier sa santé psychologique sont mauvaises. Elle est prise dans un cercle infernal, les deux problématiques, drogues et dépressions, étant à la fois la cause et la conséquence l'une de l'autre. Le médecin traitant a déclaré qu'à son stade actuel, l'état mental de A.) n'est pas assez stable pour qu'il puisse l'envoyer au Centre Kompass. A.), suivant ledit médecin, reste « très impulsive au point qu'il est parfois impossible de lui parler sans qu'elle menace de se suicider, respectivement de consommer des drogues ; il y a manifestement des troubles de la personnalité ; il y a le problème de l'impulsivité qui peut l'amener à commettre l'irréparable ».

Suivant l'avis médical évolutif du 18 juillet 2013, la situation n'a guère changé ses derniers temps : « la patiente est toujours menaçante, agressive, impulsive avec un risque important de passage à l'acte suicidaire ».

En conclusion, la Cour retient que A.), du fait de sa grave toxicomanie et de ses dépressions accompagnées d'une forte impulsivité et agressivité, constitue un danger pour elle-même de sorte que la condition énoncée à l'article 3 de la susdite loi pour le maintien au service de psychiatrie fermé reste remplie. Le jugement déféré est donc à confirmer.

#### **Par ces motifs :**

la Cour d'appel, chambre des vacations, siégeant en chambre du conseil 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 en audience publique, le représentant du Ministère public entendu en ses conclusions,

reçoit l'appel,

le dit non fondé,

partant confirme le jugement entrepris.

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

Gilbert HOFFMANN, premier conseiller, président,  
Odette PAULY, premier conseiller,  
Ria LUTZ, premier conseiller,  
John PETRY, premier avocat général,  
Lex BRAUN, greffier.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par Gilbert HOFFMANN, premier conseiller, président, en présence d'Alain BERNARD, greffier.