

**Cour suprême
du canton de Berne**

**Obergericht
des Kantons Bern**

Section civile
Commission de recours en
matière de privation de liberté
à des fins d'assistance

Zivilabteilung
Rekurskommission für
fürsorgerische Freiheits-
entziehungen

Hochschulstrasse 17
Case postale 7475
3001 Berne
Téléphone 031 635 48 12
Fax 031 635 48 18
Coursupreme-Civil.Berne@justice.be.ch
www.justice.be.ch/coursupreme

Décision

FFE 11 268/CHV

Berne, le 19 juillet 2011

INGEGANGEN 28. JULI 2011

Composition :

Juge d'appel Zihlmann (Vice-Président), Juges spécialisés D^r psychiatre Stöcklin (rapporteur) et Glauser ; Secrétaire Christ (tenue du procès-verbal)

Audience des débats du **mardi 19 juillet 2011, 08:30 heures** à Berne

en la cause



T. M., né le 27.06.1980, est un **BERNOIS**, actuellement aux Services psychiatriques du Jura bernois - Bienne - Seeland, 2713 Bellelay représenté par M^e **Christophe Müller**, **Commission de Recours FFE** Berne
recourant

concernant le recours contre le placement médical du 24.06.2011

Considérants :

1. Le 24 juin 2011, **T. M.** a été admis aux Services psychiatriques du Jura bernois - Bienne - Seeland (ci-après : SPJBB), dans le cadre d'une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance (ci-après : PLAFA) ordonnée par les D^r Müller et D^r Rausch.

Par courrier daté du 25 juin 2011, envoyé par fax le 27 juin 2011 à la Commission cantonale de recours en matière de privation de liberté à des fins d'assistance (ci-après : CCR), **T. M.** (ci-après : le recourant) a déposé un recours contre la mesure de PLAFA aux SPJBB. La première audience fixée le 8 juillet 2011 a été annulée étant donné que le mandat à la Police cantonale bernoise d'amener n'a pas pu être effectué. De plus, le recourant s'est enfui de la Clinique de Bellelay du 27 juin 2011 au 29 juin 2011. Il a alors été entendu par la CCR lors d'une audience tenue le 19 juillet 2011 au terme de laquelle la présente décision a été rendue.

La CCR est compétente pour connaître dudit recours en vertu de l'art. 34 de la loi du 22 novembre 1989 sur la privation de liberté à des fins d'assistance et sur d'autres mesures de l'assistance personnelle (ci-après : LPLA, RSB 213.316).

Il peut être entré en matière sur le recours, qui a été formé en temps utile et dans les formes requises, étant précisé que la CCR examine la question du maintien de la mesure de PLFA en déterminant si les conditions d'une telle mesure sont données ou non au moment où elle statue.

2. Le recourant est âgé de 58 ans, il est d'origine italienne et vit en Suisse depuis 40 ans. Il est l'aîné d'une fratrie de deux enfants. Autrefois, le recourant exerçait la profession de maçon et exploitait sa propre entreprise de maçonnerie, mais il a fait faillite. Il est à présent bénéficiaire d'une rente invalidité complète depuis 10 ans. Le recourant a divorcé en 1988, après sept mois de mariage. Il a une amie avec laquelle il vit, le couple est ensemble depuis 1995. Ils n'ont pas d'enfants et ils ont vécu longtemps à La Neuveville, où l'amie du recourant est propriétaire d'un immeuble. Cette dernière habite depuis plus d'un mois à Neuchâtel. Cependant, le recourant se rend toujours régulièrement à La Neuveville.

Par le passé, le recourant a dû se présenter devant le juge à plusieurs reprises pour violence verbale et physique. Il a été contraint de se faire soigner.

Il s'agit de la première hospitalisation du recourant aux SPJBB, et de la septième en milieu psychiatrique. Le recourant a séjourné la première fois dans un hôpital psychiatrique en France à l'âge de 20 ans, puis à trois reprises à Perreux et à deux reprises à Préfargier.

3. Le recourant a été admis aux SPJBB le 24 juin 2011 sous mesure de PLFA médicale décrétée par les D' Müller et D' Rausch des Services psychiatriques de Bienne, en raison d'une décompensation psychotique aiguë avec risque d'hétéro-agressivité. Le recourant présente également un trouble affectif bipolaire et souffre d'épilepsie depuis une chute lors d'un séjour à la Clinique de Préfargier.

Le recourant est en conflit avec plusieurs personnes à La Neuveville, notamment avec les personnes qui exploitent une pizzeria dans l'immeuble où il habite. Le 24 juin 2011, suite à de nombreuses plaintes contre le recourant, le Procureur P. Flotron a fait parvenir à la Police cantonale un mandat de perquisition à effectuer au domicile du recourant. A la même date, Mme Niederhauser, vice-Préfète du Jura bernois, a adressé un ordre de transport du recourant au centre psychiatrique de Bienne, car il se trouvait dans une situation de stress aigu. A la fin de la matinée du 24 juin 2011, le recourant s'est rendu à la Police afin de déposer une plainte pour menaces. Les deux mandats cités ont alors été exécutés et le recourant a été admis aux SPJBB.

Dans leur prise de position du 28 juin 2011, les SPJBB expliquent que depuis son admission, le contact avec le recourant est difficile. Il refuse de collaborer et a adopté un discours menaçant. Sous traitement médicale, le recourant est calme mais reste méfiant et facilement irritable. Il présente une attitude hautaine avec un sentiment de toute puissance, et une tendance à la vengeance en disant vouloir faire justice lui-même.

Le comportement du recourant représente un danger pour son entourage. Il se sent persécuté, seul et incompris. Il existe un risque d'hétéro-agressivité car le recourant parle de vengeance et se montre menaçant envers des habitants de La Neuveville.

Le mandat de perquisition ordonné par le Procureur en date du 24 juin 2011 était nécessaire afin de s'assurer que le recourant ne possédait pas d'armes chez lui. Aucune arme à feu n'a été découverte, mais la Police a séquestré des centaines de photos prises par le recourant. Ce dernier photographiait des passants depuis la fenêtre de son immeuble. Le comportement du recourant inquiète les habitants de La Neuveville.

Le recourant dit être conscient de sa maladie psychiatrique (trouble affectif bipolaire), mais il n'est pas conscient de son comportement et n'assume pas les conséquences qui s'ensuivent. La conscience morbide du recourant est quasi absente.

Il ressort également de la conversation téléphonique du 19 juillet 2011 avec les SPJBB qu'il est actuellement encore difficile d'obtenir une collaboration de la part du recourant. Ce dernier ne se conduit pas conformément aux règles de la clinique. Il menace verbalement le personnel, fugue, introduit des allumettes dans les serrures des portes et une tendance à la vengeance existe encore.

Au vu de ce qui précède, les SPJBB sont d'avis que la mesure de PLFA du recourant doit être maintenue car le patient a actuellement encore besoin d'une hospitalisation en milieu psychiatrique et d'un traitement psychopharmacologique, cela afin de stabiliser son état psychique, d'évaluer le diagnostic et de travailler l'acceptation de sa prise en charge ambulatoire.

4. Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPLA, qui reprend l'art. 397a CC, « *une personne majeure ou interdite peut être placée ou retenue dans un établissement approprié (clinique psychiatrique, centre thérapeutique ou de soins) lorsque, en raison de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'alcoolisme, de toxicomanie ou de grave état d'abandon, l'assistance personnelle nécessaire ne peut lui être fournie d'une autre manière* ».

Il ressort de cette disposition que la privation de liberté à des fins d'assistance est subordonnée, d'une part, à l'existence d'une des causes de privation de liberté énumérées exhaustivement à l'art. 397a CC et, d'autre part, à la nécessité de fournir à la personne concernée une assistance personnelle (DESCHENAUX Henri/STEINAUER Paul-Henri, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e édition, Berne 2001, p. 435 ss). L'assistance personnelle se révèle nécessaire lorsque la personne présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (DESCHENAUX/STEINAUER, op. cit., p. 437). Dans tous les cas, la mesure de PLFA vise en premier lieu à protéger la personne par rapport à elle-même. Ce n'est que de manière subsidiaire qu'elle entend protéger les tiers (BSK ZGB I - GEISER Thomas, Bâle 2010, n° 3 ad art. 397a CC; art. 8 al. 2 LPLA et art. 397a al. 2 CC).

Eu égard au principe de proportionnalité, il faut en outre que l'assistance personnelle ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de privation de liberté, c'est-à-dire que d'autres mesures telles que l'aide de l'entourage, l'aide

sociale ou un traitement ambulatoire aient été inefficaces ou paraissent d'emblée inefficaces (DESCHENAUX/STEINAUER, op. cit., p. 437). L'autorité doit toutefois prendre en considération la charge que la personne représente pour son entourage (ATF 114 II 213, c. 5).

Lorsqu'il y a péril en la demeure, l'hospitalisation peut être ordonnée par un médecin, contre le gré du patient, selon les termes de l'art. 12 LPLA. Il s'agit alors d'un placement à titre préventif dont la durée maximale est de six semaines (art. 17 LPLA). Conformément à l'art. 13 LPLA, la direction de l'établissement doit toutefois ordonner la mainlevée de la mesure dès que l'état du patient le permet, même avant l'expiration du délai pour lequel la mesure a été prononcée (art. 397a al. 3 CC).

5. La CCR a entendu le recourant et a pu se forger une impression personnelle de celui-ci.

En audience, le recourant a admis avoir des troubles bipolaires et souffrir d'une maniaco-dépression. Il a affirmé se sentir aujourd'hui en pleine forme, raison pour laquelle il souhaite quitter la Clinique de Bellelay.

Il a expliqué qu'il n'est pas malade, mais en colère car il n'est pas d'accord avec le traitement dont il fait l'objet. Selon lui, son état psychique n'a pas changé depuis son admission en date du 24 juin 2011, il ne voit donc pas pourquoi il fait l'objet d'une PLAFa.

Le recourant a souligné être en chambre isolée et ne pas avoir beaucoup de contacts avec l'extérieur. Il a précisé que la Clinique de Bellelay refusait parfois les demandes de visite de son amie. Le recourant a dit avoir néanmoins pu voir cette dernière le jour précédent l'audition, car elle devait subir une opération importante le lendemain.

Il a qualifié sa situation de cauchemardesque. Il a dit vouloir vivre une autre vie à Neuchâtel avec son amie et vouloir s'éloigner de La Neuveville afin d'éviter les problèmes.

Au niveau du traitement, le recourant a dit qu'il voyait régulièrement le D^r Walker, psychiatre à Neuchâtel. En ce qui concerne la médication, il a dit qu'il prenait uniquement du Keppra (un le matin et deux le soir).

6.

6.1 Après avoir délibéré, la CCR a constaté :

- que la mesure de PLAFa était nécessaire en date du 24 juin 2011 vu la situation de détresse du recourant et le danger qu'il représentait pour lui-même ;
- que le recourant est globalement cohérent et calme mais qu'il reste méfiant, vite irritable et qu'il peut facilement se retrouver dans des situations de stress aigu ;
- que l'état psychique du recourant n'est pas encore stabilisé et qu'il souffre de troubles affectifs bipolaires ;
- que la conscience morbide du recourant est quasi absente ;
- qu'il représente une trop grande charge pour son entourage et pour les autorités de La Neuveville ;

- que le recourant présente encore un risque d'hétéro-agressivité ;
- que le recourant a besoin d'un soutien et d'un encadrement pour son suivi psychiatrique ;
- qu'il existe des risques qu'il retourne à La Neuveville et qu'il soit de nouveau confronté à des situations de stress et d'énerverment ;
- qu'une expertise a été ordonnée par la Préfecture du Jura bernois, qu'elle a été effectuée par le D' Amer Salaymeh mais que les résultats de l'expertise psychiatrique ne sont pas encore connus.

6.2 La CCR estime que le principe de la proportionnalité est pleinement respecté. En effet, la présente PLAFA est bénéfique au recourant, elle lui apporte la structure et la prise en charge dont il a encore besoin afin de stabiliser davantage son état et de préparer sa sortie.

Au demeurant, la durée de la PLAFA est de six semaines, conformément à l'art. 17 al. 1 LPLA.

7. Selon l'art. 41 al. 2 de la loi sur la santé publique (LSP ; RS 811.01), les mesures médicales de contrainte au sens de la présente loi sont des mesures prises contre la volonté de la personne concernée afin de garantir ou d'améliorer son état de santé ou de protéger des tiers. Entrent en ligne de compte en particulier le traitement médicamenteux, l'isolement, la contention ou la limitation des contacts avec l'extérieur.

Selon l'art. 41a LSP, les mesures médicales de contrainte sont autorisées uniquement si le patient ou la patiente a refusé des mesures volontaires ou que ces dernières font défaut et que son comportement compromet gravement sa sécurité ou sa santé (lit. a), présente un danger immédiat pour l'intégrité corporelle ou la vie de tiers (lit. b), perturbe gravement la vie en commun en raison d'une attitude profondément antisociale ou d'un potentiel très destructeur (lit. c). Les dispositions sur les mesures médicales de contrainte s'appliquent aux personnes placées dans un établissement en vertu des dispositions fédérales et cantonales sur la privation de liberté à des fins d'assistance. Selon le principe de proportionnalité consacré à l'art. 41b LSP, il importe de mettre en œuvre tous les moyens possibles afin d'éviter la prise de mesures médicales de contrainte. Les personnes concernées doivent être laissées en liberté dès lors que leur propre sécurité et la sécurité publique le permettent. Les conditions matérielles sont remplies lorsque la mesure est proportionnelle, nécessaire et équitable.

Il est nécessaire de se fonder sur le cas d'espèce afin de voir si la mesure est appropriée.

8. Le recourant a été placé dans une chambre isolée à la Clinique de Bellelay. Cette mesure a été prise en raison du risque de fugue et du comportement agressif de la part du recourant. Ce dernier représentait un grave danger pour autrui et il ne respectait pas les règles de la Clinique. L'isolement est également bénéfique au recourant pour une stabilisation psychique. Certains contacts avec l'extérieur peuvent lui être néfastes, en particulier, les contacts avec son amie qui a

probablement une grande influence sur lui. Le recourant a également subi un traitement injectable forcé car il refusait de prendre son traitement.

L'isolement du recourant et la médication forcée représentaient des mesures proportionnelles pour la protection du recourant ainsi que pour celle de son entourage. Les mesures ont été ordonnées et documentées correctement et les conditions matérielles sont remplies.

9. Selon l'art. 22. al. 1 LPLA, la procédure de recours devant la CCR est gratuite.

Par ces motifs,

la Commission cantonale de recours en matière de privation de liberté à des fins d'assistance, après avoir délibéré et voté à huis clos

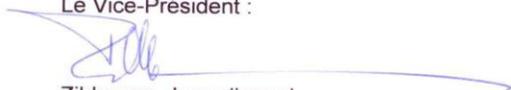
1. **rejette** le recours de T... M... du 25.06.2011 contre son placement aux Services psychiatriques du Jura bernois - Bienne - Seeland, 2713 Bellelay ;
2. **confirme** le placement de T... M... à titre préventif aux Services psychiatriques du Jura bernois - Bienne - Seeland, 2713 Bellelay pour une période de six semaines au maximum, soit **jusqu'au 04.08.2011** au plus tard ;
3. **dit** que la présente procédure est gratuite.

A notifier :

- au recourant, par son mandataire M^e ... à ... Berne
- à la Direction des Services psychiatriques du Jura bernois - Bienne - Seeland, 2713 Bellelay

Au nom de la Commission cantonale
de recours en matière de privation
de liberté à des fins d'assistance

Le Vice-Président :


Zihlmann, Juge d'appel

La Secrétaire :


Christ