



Mémento

à l'intention des personnes admises en institution

L'institution (clinique, établissement médico-social, etc.) peut remettre un exemplaire du présent mémento aux personnes concernées si nécessaire.

Indication des voies de droit et explications concernant l'aspect juridique des mesures de protection de l'adulte

1. Toute personne entrée dans une institution (clinique, établissement médico-social, etc.) de son plein gré en raison de troubles psychiques peut en sortir en tout temps. Une personne maintenue contre son gré en institution a le droit de former recours au sens du point 2. La personne concernée peut être maintenue en institution uniquement si les conditions pour la retenir au sens de l'article 427, alinéa 1 CCS sont réunies (mise en danger de soi-même ou grave mise en danger d'autrui). Le maintien en institution dure 72 heures au maximum à moins qu'une décision de placement à des fins d'assistance ne soit prononcée dans l'intervalle par un médecin ou par l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA).
2. Toute personne faisant l'objet d'un placement en institution au sens de l'article 426 CCS (placement à des fins d'assistance) en vertu d'une décision d'une APEA ou d'un médecin peut **recourir par écrit** contre cette décision dans un **délai de dix jours** à compter de sa communication. Le recours doit être adressé à la **Cour suprême du canton de Berne, Tribunal de la protection de l'enfant et de l'adulte, Hochschulstrasse 17, 3001 Berne** (art. 450, al. 1 et art. 439, al. 1, ch. 3 CCS). Le même délai s'applique aux personnes ayant qualité pour recourir auxquelles la décision ne doit pas être communiquée. Les proches (curateur, personne de confiance, conjoint, enfants, parents, etc.) de la personne faisant l'objet d'un maintien ou d'un placement en institution peuvent également former recours.

Le placement ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines. La personne concernée peut ensuite quitter l'institution à condition que l'APEA n'ait pas ordonné entre-temps un placement à des fins d'assistance (PAFA) pour une durée indéterminée. La décision de libérer la personne dont le placement a été ordonné par un médecin appartient à l'institution. Dans tous les autres cas, c'est l'APEA qui est compétente pour ordonner la libération, à moins qu'elle n'ait délégué cette compétence à l'institution.

Un placement à des fins d'assistance ordonné par l'APEA doit d'office faire l'objet d'un **examen au plus tard au bout de six mois**. L'APEA effectue d'office un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an.

Toute personne placée dans une institution a le droit de faire appel à une **personne de son choix** qui l'assistera pendant la durée de son séjour et jusqu'au terme des procédures en rapport avec celui-ci.

Les mêmes personnes peuvent **recourir** par écrit contre chaque nouvelle décision **dans un délai de dix jours** à compter de sa réception. Le recours doit être adressé à la **Cour suprême du canton de Berne**.

3. Toute personne ayant été placée contre son gré dans une institution par une APEA ou par un médecin peut, après l'expiration du délai de recours au sens du point 2 ou après un délai raisonnable suivant le rejet d'un recours, adresser en tout temps une **demande de libération** à l'APEA compétente. Si l'institution est compétente pour la libération, la demande doit être adressée à celle-ci. Si l'APEA est compétente, la requête peut également être adressée à la direction de l'institution, qui est tenue de la transmettre immédiatement à l'APEA. Les proches (curateur, personne de confiance, conjoint, enfants, parents, etc.) de la personne faisant l'objet du placement peuvent également déposer une demande de libération. L'APEA doit rendre sa décision sans délai. Les demandes abusives ne seront pas prises en considération.
4. Le rejet d'une **demande de libération** par l'APEA ou l'institution est susceptible de **recours** devant la **Cour suprême du canton de Berne** (art. 450, al. 1 et art. 439, al. 1 ch. 3 CCS). Le recours peut être formé par la personne faisant l'objet du placement mais aussi par ses proches (curateur, personne de confiance, conjoint, enfants, parents, etc.). Il doit être adressé à l'instance de recours par écrit **dans les dix jours** à compter du rejet de la demande de libération. Un recours peut également être formé lorsque la décision concernant la demande de libération n'est pas rendue dans un bref délai. Le recours doit dans ce cas également être adressé à la **Cour suprême du canton de Berne**.
5. Un **recours** écrit peut également être formé **dans les dix jours** devant la **Cour suprême du canton de Berne** contre le **traitement sans consentement** de troubles psychiques ordonné par un médecin-chef dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance (art. 433 ss CCS). Les **mesures limitant la liberté de mouvement** ordonnées par l'institution sont susceptibles de recours en tout temps (art. 438 CCS).
6. Un **recours** peut être formé en tout temps auprès de **l'APEA compétente** contre des **mesures limitant la liberté de mouvement de personnes résidant dans un établissement médico-social sans faire l'objet d'un placement à des fins d'assistance** (art. 383 ss CCS). La requête peut être adressée à la direction de l'institution, qui est tenue de la transmettre immédiatement à l'APEA compétente.
7. Les **recours** doivent être formés par **écrit** mais ne doivent **pas être motivés**. Il suffit de déclarer «Je forme recours» ou «Je demande ma libération» ou encore «Je conteste le traitement/la mesure limitant ma liberté de mouvement».

La Cour suprême statue en règle générale **dans les cinq jours** ouvrables suivant le dépôt du recours.

8. La personne concernée doit être **entendue personnellement** avant toute décision ou décision sur recours (**droit d'être entendu**).
9. S'il existe un risque de rechute, le médecin traitant est tenu d'avoir un **entretien de sortie** avec la personne concernée avant la fin de son placement afin de prévoir avec elle quelle sera la **prise en charge thérapeutique** en cas de nouveau placement (art. 436 CCS).

Après un placement, un **suivi post-institutionnel** ou des **mesures ambulatoires** (règles de comportement, obligation de se présenter régulièrement, contrôles, traitements indiqués du point de vue médical, notamment la prise de médicaments sous contrôle) peuvent être ordonnés par l'APEA compétente (art. 437 CCS en relation avec les art. 32 s. LPEA). Ces mesures doivent être ordonnées sur la base d'un rapport du médecin traitant. Elles durent deux ans au plus et peuvent être reconduites. La personne concernée doit toutefois être **entendue personnellement** avant que de nouvelles mesures ambulatoires soient ordonnées.

10. Les **mesures limitant la liberté de mouvement** d'une personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance ou d'une personne résidant dans un établissement médico-social sans faire l'objet d'un placement à des fins d'assistance doivent respecter le **principe de proportionnalité**, être **fondées** (grave danger menaçant la personne concernée ou un tiers ou grave perturbation de la vie communautaire) et être **expliquées** au préalable à la personne concernée (déroulement de la mesure, raisons, durée probable, nom de la personne qui prendra soin d'elle durant cette période).

L'institution doit fixer la compétence et la procédure relatives au prononcé de mesures limitant la liberté de mouvement dans un **règlement interne**.

Toute mesure limitant la liberté de mouvement fait l'objet d'un **protocole** établi par la personne ayant décidé la mesure (il comprend le nom de cette personne ainsi que le but, le type et la durée de la mesure).

La personne habilitée à représenter la personne concernée dans le domaine médical doit être avisée de la **mesure limitant la liberté de mouvement**; elle peut prendre connaissance du protocole en tout temps.

11. Sont habilités à représenter la personne incapable de discernement et à consentir ou non aux soins médicaux que le médecin envisage de lui administrer ambulatoirement ou en milieu institutionnel, dans l'ordre (**représentation dans le domaine médical en vertu de l'art. 378, al. 1, ch. 1 ss CCS**) :
 - 1) la personne désignée dans les directives anticipées ou dans un mandat pour cause d'inaptitude;
 - 2) le curateur qui a pour tâche de la représenter dans le domaine médical;
 - 3) son conjoint ou son partenaire enregistré, s'il fait ménage commun avec elle ou s'il lui fournit une assistance personnelle régulière;
 - 4) la personne qui fait ménage commun avec elle et qui lui fournit une assistance personnelle régulière;
 - 5) ses descendants, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière;
 - 6) ses père et mère, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière;
 - 7) ses frères et sœurs, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière.
12. En cas de pluralité des représentants, le médecin peut, de bonne foi, présumer que chacun d'eux agit avec le consentement des autres.

En l'absence de **directives anticipées** donnant des instructions, le représentant décide conformément à la volonté présumée et aux intérêts de la personne incapable de discernement.

Ces règles ne s'appliquent pas au traitement des troubles psychiques d'une personne incapable de discernement placée dans un établissement psychiatrique. De tels traitements sont régis par les dispositions sur le placement à des fins d'assistance (traitement sans consentement au sens des art. 433 ss CCS).

Lorsque des incertitudes concernent la représentation, qu'il n'y a pas de personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement, qu'aucune personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement n'est d'accord de le faire ou que les intérêts de la personne incapable de discernement sont compromis, il peut en être appelé à l'APEA compétente.

L'APEA ne rend pas de décision sur les mesures médicales, mais désigne un représentant ou institue une curatelle de représentation. Si elle ne peut pas le faire à temps, le médecin traitant décide conformément à la volonté présumée et aux intérêts de la personne incapable de discernement.

13. Une représentation n'est pas nécessaire lorsque la personne concernée a déterminé dans des **directives anticipées** quelles mesures doivent être prises si elle devient incapable de discernement. Les dispositions des directives anticipées sont **contraignantes** pour le médecin traitant.

Dans le cadre d'un **placement à des fins d'assistance**, les directives anticipées concernant le traitement de troubles psychiques doivent être **prises en considération, mais ne sont pas contraignantes**. Les directives anticipées qui seraient contraires au principe et aux objectifs du placement à des fins d'assistance, notamment, ne doivent pas être prises en considération.

Vous trouverez de plus amples informations à l'adresse www.be.ch/apea (y compris sur l'APEA compétente pour chaque commune du canton de Berne).