

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

5A_717/2015

Arrêt du 13 octobre 2015

Ile Cour de droit civil

Composition
MM. les Juges fédéraux von Werdt, Président,
Marazzi et Bovey.
Greffière : Mme Hildbrand.

Participants à la procédure

A. _____,
recourante,

contre

Justice de paix du district de l'Ouest lausannois,

Objet
placement à des fins d'assistance,

recours contre l'arrêt de la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal du canton de Vaud du 13 juillet 2015.

Faits :

A.

A.a. Par décision du 21 avril 2006, la Justice de paix du district d'Aubonne a prononcé l'interdiction civile, en application de l'art. 369 aCC, de A. _____, née le 26 janvier 1947, de nationalité italienne, domiciliée à X. _____, et désigné B. _____ en qualité de tuteur. A l'entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant le 1er janvier 2013, la mesure instituée en faveur de A. _____ a été remplacée de plein droit par une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC et la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après: justice de paix) a maintenu le mandat confié à B. _____.

A.b. Le 7 juillet 2014, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'endroit de A. _____.

Dès le 10 décembre 2014, A. _____ a été placée, sur décision de son médecin traitant, à l'Hôpital de Z. _____.

Le 20 janvier 2015, statuant par voie de mesures superprovisionnelles en application des art. 426 et 445 al. 2 et 449a CC, le juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de A. _____, convoqué cette dernière et B. _____ à l'audience de la justice de paix du 27 janvier 2015, invité les médecins de l'Hôpital de Z. _____ à faire rapport sur l'évolution de la situation de A. _____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 26 janvier 2015, institué une curatelle ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de A. _____, nommé Me C. _____, en qualité de curateur ad hoc de celle-ci à forme de l'art. 449a CC, avec mission de la représenter dans la procédure de placement à des fins d'assistance ouverte à son endroit, et dit que les frais suivaient le sort des frais de la procédure provisionnelle.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 27 janvier 2015, la justice de paix a confirmé le

placement provisoire à des fins d'assistance de A. _____ à l'Hôpital de Z. _____ ou dans tout autre établissement approprié à son état de santé, invité les médecins de l'Hôpital de Z. _____ ou de tout autre établissement dans lequel serait placée la prénommée à faire rapport sur l'évolution de la situation de cette dernière et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai de cinq mois dès notification de la présente décision, et ouvert une enquête en mainlevée de la mesure de curatelle de portée générale instituée en faveur de A. _____.

Par arrêt du 17 février 2015, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal du canton de Vaud a rejeté le recours interjeté par A. _____ et confirmé l'ordonnance de mesures provisionnelles du 27 janvier 2015.

Après avoir été placée à l'Hôpital de Z. _____, A. _____ a intégré l'EMS D. _____, où elle réside à l'heure actuelle.

A.c. Au terme de leur rapport d'expertise du 24 mars 2015, le Dr E. _____ et F. _____, respectivement Chef de clinique et Psychologue assistante au sein du Centre d'Expertises - Département de psychiatrie du CHUV, ont répondu de la manière suivante aux questions que la justice de paix leur avait soumises:

" 1. L'expertisée est-elle atteinte d'une déficience mentale ou de troubles psychiques (notion comprenant les dépendances telles que l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance) ?
Réponse: Oui, Madame A. _____ présente un syndrome de dépendance à l'alcool ainsi qu'une démence.

2. L'expertisée a-t-elle besoin de soins permanents ou d'un traitement?
Réponse: Oui, Madame A. _____ nécessite des soins palliatifs pour son problème d'alcool et sa démence, ainsi qu'un traitement pour ses maladies somatiques, notamment pour son diabète (cf. Discussion). Elle a aussi besoin d'assistance pour la majorité des activités de la vie quotidienne.

3. Est-elle capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié?
Réponse: Non, les troubles que présente l'expertisée compromettent sa capacité d'accepter les soins et l'aide indiqués.

4. L'expertisée peut-elle recevoir ambulatoirement l'assistance personnelle ou le traitement nécessaires, notamment sur le plan médical? Si oui, quelles mesures ambulatoires faut-il prévoir?
Réponse: Non, les soins et l'aide que nécessite aujourd'hui Madame A. _____ dépassent aujourd'hui ce qui peut être fourni de manière ambulatoire.

5. L'expertisée est-elle capable d'adhérer à cette assistance?
Réponse: Cf. notre réponse à la question 3.

6. En quoi les éventuels troubles présentés par la personne concernée risquent-ils de mettre en danger la vie de l'intéressée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et est-ce que cela entraîne chez elle la nécessité d'être assistée ou de prendre un traitement?
Réponse: Les troubles que présente l'expertisée sont susceptibles de mettre sa santé et sa sécurité en danger par le biais des déficits cognitifs présents et des effets des états d'alcoolisation aiguë.

7. 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 oeuvre?
Réponse: Cf. Discussion.

8. La personne concernée paraît-elle de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement?
Réponse: Non. Ceci est en lien avec les caractéristiques des troubles présents.

9. Dans l'hypothèse où une mesure de placement serait prononcée, quel est le type d'établissement recommandé par l'expert et à quels motifs?
Réponse: Un établissement médico-social à spécificité psycho-gériatrique serait indiqué.

10. L'expertisée est-elle encore atteinte d'une déficience mentale ou de troubles psychiques (notion comprenant notamment les dépendances telles que l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance) ?
Réponse: Oui, cf. réponse à la question 1.

11. L'affection a-t-elle évolué? Si oui comment?

Réponse: Depuis la dernière évaluation expertale en 2006, les consommations excessives d'alcool de l'expertisée semblent avoir augmenté, notamment suite au décès de son ex-époux en 2013, avec augmentation parallèle des troubles du comportement lorsqu'elle est alcoolisée et des répercussions sur l'organisation et la qualité de sa vie quotidienne.

Aujourd'hui, les troubles cognitifs répertoriés à l'époque atteignent la sévérité d'un syndrome démentiel, c'est-à-dire qu'ils interfèrent avec l'accomplissement des activités de base de la vie quotidienne (par exemple s'habiller, se laveretc.).

12. Cette affection est-elle encore de nature à empêcher l'expertisée d'apprécier la portée de ses actes et d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts (patrimoniaux et/ou personnels) ? Si l'expertisée est incapable de gérer certaines de ses affaires seulement, préciser lesquelles?

Réponse: Oui.

13. L'expertisée a-t-elle acquis une autonomie suffisante lui permettant de se passer d'une assistance ou d'une aide permanente? Si l'expertisée n'a pas acquis une autonomie suffisante pour certains actes seulement, préciser lesquels?

Réponse: Non, le niveau d'autonomie de Madame A. _____ s'est détérioré de façon globale depuis la dernière évaluation expertale.

14. A titre subsidiaire, en l'absence de déficience mentale ou de troubles psychiques, l'expertisée est-elle atteinte d'un état de faiblesse (grave handicap physique, déficience liée à l'âge, déficience caractérielle,...) qui affecte sa condition personnelle et qui l'empêche d'assurer la sauvegarde de ses intérêts?

Réponse: La question tombe. "

A.d. Par décision du 26 mai 2015, la justice de paix a relevé Me C. _____ de son mandat de curateur ad hoc de A. _____ et nommé, en son lieu et place, Me G. _____.

A.e. Par décision du 16 juin 2015, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte le 7 juillet 2014 ainsi qu'à l'enquête en mainlevée de curatelle ouverte le 27 janvier 2015 en faveur de A. _____ (I), rejeté la requête en mainlevée de la mesure de protection déposée par la susnommée (II), confirmé la mesure de curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC en faveur de A. _____ (III), confirmé B. _____ en qualité de curateur de la personne susnommée (IV), rappelé que le curateur a pour tâches d'apporter l'assistance personnelle à A. _____, de la représenter et de gérer ses biens avec diligence (V), ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de A. _____ à l'EMS D. _____ à Y. _____, ou dans tout autre établissement approprié à son état de santé (VI), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre cette décision, (VII) et laissé les frais de la cause, comprenant ceux des mesures provisoires, à la charge de l'Etat (VIII).

A.f. Par acte du 6 juillet 2015 de son curateur ad hoc, A. _____ a recouru contre le chiffre VI du dispositif de la décision du 16 juin 2015, sollicitant principalement sa réforme en ce sens que son placement à des fins d'assistance est levé.

Par arrêt du 13 juillet 2015, expédié le 15 suivant, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal du canton de Vaud a rejeté le recours et confirmé la décision attaquée.

B.

Par mémoire expédié le 14 septembre 2015, A. _____, agissant en personne, exerce un recours en matière civile au Tribunal fédéral contre l'arrêt du 13 juillet 2015. Elle conclut principalement à son annulation et à sa réforme en ce sens que la mesure de placement à des fins d'assistance est levée. Subsidiairement, elle sollicite le renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouvelle décision au sens des considérants. Elle requiert par ailleurs d'être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure fédérale.

Des observations n'ont pas été requises.

Considérant en droit :

1.

Le recours a pour objet une décision finale (art. 90 LTF; arrêt 5A_872/2013 du 17 janvier 2014

consid. 1.1 non publié in ATF 140 III 101), rendue par un tribunal supérieur statuant sur recours en dernière instance cantonale (art. 75 LTF), confirmant un placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire une décision sujette au recours en matière civile (art. 72 al. 2 let. b ch. 6 LTF). Il a été déposé en temps utile (art. 100 al. 1 et 46 al. 1 let. b LTF) et dans la forme prévue par la loi (art. 42 al. 1 LTF). Au surplus, la recourante a pris part à la procédure devant l'autorité précédente (art. 76 al. 1 let. a LTF) et été déboutée en dernière instance cantonale (art. 76 al. 1 et 75 al. 1 LTF). Le recours en matière civile est donc en principe recevable au regard des dispositions qui précèdent.

2.

Le recours en matière civile peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Cela étant, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l'art. 42 al. 1 et 2 LTF, il n'examine en principe que les griefs soulevés; il n'est pas tenu de traiter, à l'instar d'une autorité de première instance, toutes les questions juridiques pouvant se poser, lorsque celles-ci ne sont plus discutées devant lui (ATF 140 III 86 consid. 2; 135 III 397 consid. 1.4; 134 III 102 consid. 1.1). L'art. 42 al. 2 LTF exige par ailleurs que le recourant discute au moins de manière succincte les considérants de la décision attaquée (ATF 140 III 86 consid. 2). De surcroît, le Tribunal fédéral ne connaît de la violation des droits fondamentaux que si ce grief a été soulevé et motivé par la partie recourante (art. 106 al. 2 LTF). Si celle-ci se plaint de la violation de tels droits, elle doit ainsi satisfaire au principe d'allégation, en indiquant précisément quelle disposition constitutionnelle a été violée et en démontrant, par une argumentation précise, en quoi consiste la violation (ATF 138 I 171 consid. 1.4; 133 IV 286 consid. 1.4; 133 II 249 consid.

1.4.2). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 139 II 404 consid. 10.1; 133 II 396 consid. 3.1).

3.

Après avoir constaté que la décision de placement avait été prise par l'autorité de protection sur la base d'une expertise répondant aux exigences de l'art. 450e al. 3 CC, les juges précédents ont retenu ce qui suit: la recourante présente un syndrome de dépendance à l'alcool ainsi qu'une démence, qui se sont aggravés avec les années et nécessitent des soins palliatifs; elle souffre également de diabète et un traitement pour ses maladies somatiques est indispensable; elle a besoin d'assistance pour la majorité des activités de la vie quotidienne; ses troubles interfèrent avec l'accomplissement des activités de base (par exemple s'habiller, se laver, etc.) et compromettent sa capacité d'accepter les soins et l'aide indiquée, qui dépassent aujourd'hui ce qui peut être fourni de manière ambulatoire; ils sont par ailleurs susceptibles de mettre sa santé et sa sécurité en danger par le biais de ses déficits cognitifs et des effets de ses états d'alcoolisation aiguë.

Face au souhait - qualifié de légitime - de la recourante de sortir de l'hôpital afin de vivre dans son appartement en toute autonomie, la cour cantonale a objecté que les troubles dont elle souffre entraînent une absence de collaboration aux soins, une mise en danger et un épuisement de son entourage. En l'absence de cadre, la recourante recommençait à s'alcooliser et à se mettre en danger par ses comportements. En effet, dès son retour à domicile, elle s'opposait à l'intervention du Centre médico-social (CMS) et refusait toute médication, notamment celle prescrite pour son diabète. Ainsi, les affections précitées mettaient en danger l'intégrité corporelle de l'intéressée, qui ne paraissait aucunement prendre conscience de sa maladie ni de la nécessité d'un traitement. En outre, la salubrité de son appartement et les conditions d'hygiène dans lesquelles la recourante évoluait au quotidien lorsqu'elle était à domicile, éléments corroborés par l'ensemble du réseau de même que par son voisinage, constituaient des risques sanitaires et d'incendie et ce également pour les tiers. Une mesure de placement représentait par conséquent la seule solution permettant de protéger au mieux les intérêts et la sécurité de la recourante. Un retour

à domicile n'était plus possible, selon les experts, le curateur et les autres intervenants, dès lors qu'il entraînerait une reprise de consommation d'alcool, une non-collaboration aux soins, un épuisement de son entourage et une mise en danger pour l'intéressée et les tiers. Au regard de ces éléments, les juges précédents ont considéré que le placement, dont toutes les conditions étaient réalisées, devait être confirmé.

4.

La recourante soulève tout d'abord le grief de violation de l'art. 426 CC, en tant que la décision entreprise n'indique pas, en fait, à quel danger concret elle serait exposée ou elle exposerait des tiers si la mesure de placement à des fins d'assistance était levée. Elle rappelle que la jurisprudence (ATF 140 III 101) exige l'existence d'un danger concret et qu'on ne saurait se contenter de " vagues pronostics ou de supposés dangers " pour ordonner un placement à des fins d'assistance, de

surcroît lorsqu'il est de durée indéterminée.

4.1. Aux termes de l'art. 426 al. 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. La notion de " trouble psychique " englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physique ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du code civil suisse [protection de l'adulte, droit des personnes et de la filiation], FF 2006 6676 ad art. 390 CC; arrêt 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1). 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 lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 p. 102; 140 III 105 consid. 2.4 p. 106). Dite décision doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (" Schwächezustand ") au

sens de l'art. 426 al. 1 CC et quel danger concret, dûment établi par expertise, pour la vie ou la santé de l'intéressé subsisterait, dans le cas d'espèce, si le traitement ou l'assistance n'était pas mis en oeuvre. Ensuite, l'autorité doit déterminer sur la base de ces faits si, d'un point de vue juridique, une assistance ou un traitement est " nécessaire " au sens de l'art. 426 al. 1 CC, et pourquoi tel serait le cas (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 p. 103 s.).

4.2. En l'occurrence, la critique de la recourante est dépourvue de tout fondement et frise la témérité.

Il résulte en effet clairement de l'arrêt déféré que la cour cantonale a confirmé le placement à des fins d'assistance de la recourante en se fondant sur le rapport d'expertise établi le 24 mars 2015 par le Dr E. _____ et F. _____, dont il convient de considérer qu'il fait intégralement partie de l'état de fait cantonal même si seules ses conclusions y sont formellement reproduites. Il n'est pas contesté que ces professionnels remplissent les exigences pour assumer la fonction d'experts. Leur expertise respecte par ailleurs les conditions posées par la jurisprudence (cf. à cet égard ATF 140 III 105 consid. 2.4 p. 106 s. et les arrêts cités) : elle se prononce sur l'état de santé de la recourante, sur le risque qu'elle puisse - concrètement - se mettre en danger et représenter un danger pour autrui en raison notamment de sa dépendance à l'alcool, sur la conscience - ou l'absence de conscience - de l'intéressée de ses troubles, de même que sur la nécessité de lui prescrire un traitement et de la placer dans un établissement approprié à sa situation. S'agissant plus particulièrement des dangers concrets auxquels est exposée la recourante ou auxquels cette dernière exposerait autrui, dite expertise les expose précisément. Ainsi,

les experts ont indiqué que les consommations excessives d'alcool de la recourante, associées au syndrome démentiel évoluant depuis plusieurs années, l'ont rendue incapable de vivre de manière autonome à domicile et sont, par ailleurs, susceptibles de mettre sa santé et sa sécurité en danger. A cet égard, ils ont précisé que lorsque la recourante est à domicile, elle présente des alcoolisations massives pouvant altérer son état de conscience ou provoquer des chutes. A cela s'ajoute qu'elle ne se nourrit pas correctement et refuse de traiter son diabète, ce qui la rend, par exemple, vulnérable face à des infections. De plus, un risque existe qu'elle subisse des accidents et se perde à l'extérieur de son domicile en raison de sa désorientation ou qu'elle se rende, dans cet état, victime d'autrui. En ce qui concerne le danger pour les tiers, les experts ont estimé que la recourante paraissait être essentiellement à l'origine de risques sanitaires (ordures non sorties). Contrairement à ce que soutient la recourante, il s'agit là d'une évaluation factuelle et concrète du danger qui subsisterait si la mesure de placement n'était pas ordonnée ou maintenue, que la cour cantonale a entérinée à la lumière de l'ensemble des éléments du

dossier (cf. supra consid. 3). Ce faisant, force est de constater que les juges précédents s'en sont tenus aux réquisits jurisprudentiels, même s'ils n'ont pas expressément cité l'arrêt paru aux ATF 140 III 101 dont se prévaut la recourante. Il s'ensuit que le grief doit être rejeté.

5.

Dans un second grief, invoquant une violation des art. 5 et 36 Cst., la recourante reproche aux juges précédents d'avoir violé le principe de la proportionnalité. Selon elle, les faits retenus par la cour cantonale ne sauraient fonder un maintien en institution.

5.1. Lorsqu'elle arrive à la conclusion que le traitement, respectivement l'assistance, est nécessaire, l'autorité doit exposer les faits sur la base desquels elle considère que le placement (ou le maintien en institution) est conforme au principe de la proportionnalité, c'est-à-dire pour quels motifs une assistance ou un traitement ambulatoire n'est pas envisageable, ce qui peut notamment être 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 p. 104). Il faut en d'autres termes que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, ayant été ou paraissant d'emblée inefficaces. Une mesure restrictive est ainsi disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (arrêt 5A_564/2008 du 1er octobre 2008 consid. 3 et l'arrêt cité). En outre, eu égard au principe de la proportionnalité, l'autorité doit aussi expliquer pour quelles raisons elle considère l'institution proposée comme " appropriée " (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 p. 104 et les références), ce qui est notamment le cas lorsque l'organisation et le personnel dont elle dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (ATF 114 II 213 consid. 7 p. 218 s.; 112 II 486 consid. 4c p. 490; arrêts 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1; 5A_614/2013 du 22 novembre 2013 consid. 4.2).

5.2. En l'espèce, les experts ont relevé que les troubles que présente la recourante perturbent aujourd'hui sa capacité d'apprécier ses besoins de soins et d'assistance ainsi que sa capacité d'accepter et de collaborer avec la prise en charge proposée. Ils ont également indiqué que les soins et l'aide qu'elle nécessite dépassent ce qui peut être fourni de manière ambulatoire et qu'un placement dans un établissement médico-social à spécificité psycho-gériatrique apparaissait indiqué. La cour cantonale a entièrement suivi les experts sur ce point. Or il apparaît qu'en soutenant que le placement est en l'occurrence disproportionné, la recourante ne fait que substituer sa propre appréciation à celle de l'autorité cantonale. Une telle critique, de nature appellatoire, n'est pas admissible (cf. supra consid. 2). La recourante n'explique en particulier pas pourquoi une prise en charge ambulatoire serait en l'espèce suffisante. Elle ne remet pas non plus valablement en cause le constat selon lequel ses troubles compromettent sa capacité d'accepter les soins et l'empêchent de coopérer de son propre chef à un traitement. Elle ne démontre pas non plus que la nature et le lieu du placement choisi pour l'accueillir ne serait pas en adéquation avec sa situation et le plus à même de lui apporter l'assistance et les soins qui lui sont nécessaires. Il ne suffit à cet égard pas d'affirmer que ses problèmes de santé, notamment son diabète, " ne peuvent justifier légitimement une obligation de traitement dans une institution telle que l'EMS D._____ " et que sa " soi-disant consommation excessive d'alcool (...) n'a jamais eu de répercussions sur son quotidien et ne nécessite nullement une mesure aussi invasive qu'un placement à des fins d'assistance ".

Il suit de là que le grief est irrecevable.

6.

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable. Les conclusions de la recourante étant dépourvues de toutes chances de succès, sa requête d'assistance judiciaire doit être rejetée (art. 64 al. 1 LTF). Compte tenu des circonstances, il se justifie cependant de renoncer à percevoir un émolument judiciaire (art. 66 al. 1, 2e phrase, LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

La requête d'assistance judiciaire de la recourante est rejetée.

3.

Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

4.

Le présent arrêt est communiqué à la recourante, à Me G._____ en sa qualité de curateur ad hoc, à la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois et à la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal du canton de Vaud.

Lausanne, le 13 octobre 2015

Au nom de la IIe Cour de droit civil

du Tribunal fédéral suisse

Le Président : von Werdt

La Greffière : Hildbrand