

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 5 mars 2019

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Courbat et Giroud Walther, juges
Greffier : Mme Nantermod Bernard

* * * * *

Art. 426, 439, 449a, 450ss CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **S.**_____ contre la décision rendue le 21 février 2019 par la Juge de paix du district de Nyon dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision rendue et notifiée le 21 février 2019, la Juge de paix du district de Nyon (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par S. _____ et a confirmé la décision de PLAFa [...] du 11 février 2019, dont elle a laissé les frais à la charge de l'Etat.

Retenant en substance que l'état psychique de la personne concernée était encore très instable, l'autorité de protection a considéré que le maintien de la mesure de placement à des fins d'assistance était nécessaire à la continuation du projet thérapeutique mis en place, de sorte qu'il convenait de rejeter l'appel au juge déposé le 13 février 2019 par l'intéressé.

B. Par acte du 26 février 2018, S. _____ a recouru contre la décision précitée, déclarant vouloir « un avocat PSYCHEX », qu'il n'avait pas les moyens de payer, et contestant être malade au moment de sa « capture ».

Par courrier du 27 février 2018, la Juge déléguée de la Chambre des curatelles a informé Me Guillaume Choffat, avocat à Nyon, qu'elle l'avait désigné comme curateur de représentation de S. _____, en application de l'art. 69 al. 1 CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272) (recte : 449a CC [Code civil suisse du 10 décembre 1910 ; RS 210]) (cf. infra consid. 4).

Par courrier du 28 février 2018, la juge de paix a informé la Chambre des curatelles qu'elle n'entendait pas reconsidérer sa décision et qu'elle s'en remettait à justice.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. S._____, né le [...] 1982, a été placé à des fins d'assistance le 11 février 2019 par le Dr C. [...], SOSMed Sàrl à Begnins, en raison de schizophrénie, épisode de décompensation par rupture thérapeutique et refus de soins, logorrhée, dissociation, négligence et anosognosie, sur demande expresse et motivée de son médecin psychiatre traitant, le Dr [...]. Il a été conduit à l'Hôpital psychiatrique de [...] en ambulance, sous escorte policière, selon mandat d'amener délivré le jour même par la Préfecture du district de Nyon, et remis dans la soirée au personnel soignant de l'établissement.

Le 13 février 2019, le Dr T._____, chef de clinique à l'Hôpital de [...], a estimé que l'état de santé de S._____, admis dans son service l'avant-veille, requérait le maintien du placement dans cette institution.

2. Par acte déposé le 13 février 2019, S._____ a formé appel contre la décision de placement le concernant.

Dans un rapport du 20 février 2019, le Dr T._____ et la Dresse C._____, médecin assistante à l'Hôpital de Prangins, ont considéré que le maintien de la mesure était nécessaire afin de pouvoir continuer le projet thérapeutique mis en place pour S._____. Ils notaient que le prénommé était connu pour un trouble schizoaffectif mixte, qu'il avait déjà été hospitalisé à plusieurs reprises en milieu psychiatrique, la dernière fois en 2016, qu'il leur avait été adressé en mode PLAFA par SOS-Médecins pour une décompensation hypomaniaque de son trouble avec recrudescence des idées délirantes et que son état psychique était encore très instable, le délire mystique étant toujours bien présent (le patient se disait moine bouddhiste, était sûr qu'il allait mourir à 80 ans et préparait déjà ses funérailles) et la thymie haute.

Egalement le 20 février 2019, dans un bref rapport d'expertise, le Dr F._____, chef de clinique auprès de l'Institut de psychiatrie légale IPL, a noté que S._____ présentait les symptômes d'une pathologie expansive de l'humeur au stade aigu, et plus concrètement un état de

manie, que son état clinique se caractérisait par un discours logorrhéique et digressif, indicatif d'une pensée accélérée et sinueuse, difficilement capable de maintenir une ligne directrice adéquate et une séquence pertinente d'idées, que son état d'humeur était expansif et dysphorique, avec une exaltation et une irritabilité manifestes et qu'il avait des idées délirantes de grandiosité. L'expert observait que malgré sa contestation verbalement affichée, S._____ acceptait les soins proposés (il prenait ses médicaments et ne tentait pas de fuguer), ce qui avait permis aux soins de se réaliser et d'exercer leurs effets bénéfiques pour restaurer peu à peu sa santé psychique. A son avis, au vu de l'imprédictibilité de ses conduites, S._____ devait continuer de bénéficier de l'encadrement protecteur de l'hôpital, du reste accepté en mode volontaire, lequel était à même de lui fournir l'assistance nécessaire et les soins appropriés.

3. A l'audience du 21 février 2019, S._____ a expliqué qu'il ne connaissait pas les raisons de son placement et qu'il avait été kidnappé pour être amené à l'Hôpital de [...], qu'il souffrait de schizophrénie depuis l'âge de 18 ans, mais qu'il suivait un traitement injectable tous les 15 jours sous le contrôle de son médecin et des infirmières du CMS (Centre médico-social). Ainsi, les soins prodigués à l'hôpital n'étaient pas nécessaires et le fait d'y demeurer en mode volontaire lui permettrait de rentrer de suite à la maison.

4. Le 5 mars 2019, la Chambre de céans a procédé à l'audition de S._____, qui a confirmé être depuis trois semaines en mode PLAFa à l'Hôpital de [...] et y bénéficier globalement d'un cadre satisfaisant. Admettant être schizophrène depuis l'âge de 18 ans et avoir vécu depuis lors pas moins de 24 mois d'hospitalisation, il ne savait pas ce qui lui avait valu cette fois d'être conduit à l'hôpital, présentant selon lui des symptômes de schizophrénie et non une décompensation. Se sachant gravement malade, il n'était pas du tout réfractaire aux soins et était compliant ; il bénéficiait déjà du passage hebdomadaire du CMS de Nyon, son traitement consistait en une injection de Risperdal tous les 15 jours, opérée par le Dr [...] qui habitait juste en-dessous de chez lui, ainsi que dans la prise par voie orale de Cipralex et de Depakine, pour stabiliser

l'humeur, et sa médication était suivie par la pharmacie. Il se plaignait du reste du fait que l'on ne lui donnait plus de Cipralex à l'hôpital et qu'il était depuis lors en « phase basse », ce qui l'inquiétait. Ainsi selon lui, le PLAFA, qui avait pu être justifié jusqu'à maintenant en raison de symptômes assez forts, n'était plus nécessaire et il serait tout aussi bien chez lui, n'ayant plus ni symptômes, ni hallucinations, ni voix. Les médecins lui avaient dit qu'ils voulaient le garder en observation, mais il ne savait pas jusqu'à quand et il doutait d'une véritable observation car il ne les voyait que très peu, une fois 15 minutes et une fois 30 minutes par semaine ; on ne lui avait pas parlé de réseau après son hospitalisation, mais il rappelait qu'il bénéficiait déjà d'un encadrement à domicile. La date du 25 mars 2019 correspondant à l'échéance de son PLAFA était le maximum qu'il pouvait accepter, bien que cela l'ennuyât. A propos de ses funérailles, il était vrai qu'il avait téléphoné au cimetière [...] car dans le bouddhisme on pensait beaucoup à la mort.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie (art. 439 al. 3 CC).

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al.

2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC).

Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese/Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6^e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43 et ATF 144 III 349 consid. 4.2).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée qui s'oppose à la mesure prise à son encontre, le recours est recevable.

La juge de paix s'est référée à sa décision du 21 février 2019.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel.

Aux termes de l'art. 439 al. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (ch. 1). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVPAE).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, p. 639). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 9 LVPAE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [ci-après cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

En l'espèce, S. _____ a été entendu par la juge de paix en charge du dossier le 21 février 2019 puis par la Chambre de céans réunie en collège le 5 mars 2019, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

2.2

2.2.1 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC, applicable par analogie par renvoi de

l'art. 439 al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Droese/Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2830). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, CommFam, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456).

2.2.2 En l'espèce, la décision entreprise se base sur l'expertise établie le 20 février 2019 par le Dr F._____, chef de clinique auprès de l'IPL. Ce rapport a été établi dans le cadre de la présente procédure par un spécialiste dans le domaine de la psychiatrie. Emanant d'un expert indépendant et répondant aux questions de la nécessité du placement, il suffit à l'appréciation de la cause.

La décision entreprise est donc conforme aux réquisits légaux.

3.

3.1 Le recourant déclare faire recours contre son hospitalisation forcée à l'Hôpital de [...].

3.2 En vertu de l'art. 426 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 (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée

représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, op. cit., n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces

(Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé, devant être examinées (Meier, op. cit., n. 1199, p. 581 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure restrictive est notamment 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 (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 consid. 3).

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.3 En l'espèce, le recourant, qui souffre d'un trouble schizoaffectif mixte, a été placé par SOS-médecins en raison d'une décompensation hypomaniaque de son trouble avec recrudescence des idées délirantes, la police l'ayant conduit à l'hôpital.

Selon rapport des médecins de [...] du 20 février 2019, l'état psychique de la personne concernée était encore très instable, le délire mythique toujours bien présent et la thymie haute. Dans ces circonstances, le maintien de la mesure de placement était nécessaire afin de poursuivre le projet thérapeutique mis en place pour le recourant. Il ressort également du rapport d'expertise que le recourant, malgré sa contestation verbalement affichée, acceptait par son attitude les soins

proposés (il prenait ses médicaments et ne tentait pas de fuguer) et que ces dispositions avaient permis aux soins d'apporter des effets bénéfiques pour restaurer peu à peu sa santé psychique. Le recourant a confirmé à l'audience sa compliance aux soins et traitements dont il bénéficiait.

Dans ces circonstances, une libération, sans que la mise en place d'un traitement adéquat et le travail de réseau soient intervenus, risqueraient de mettre à néant les effets bénéfiques qui se mettent peu à peu en place afin de restaurer la santé du recourant.

4.

4.1 Selon l'art. 449a CC, si nécessaire, l'autorité de protection ordonne la représentation de la personne concernée dans la procédure et lui désigne à cet effet un curateur ad hoc. Ce mécanisme s'inscrit dans le cadre général des garanties de procédure, inscrites au niveau de la Constitution (art. 29 Cst. [Constitution fédérale du 18 avril 1999 ; RS 101]) ; il s'en distingue toutefois de deux manières : en premier lieu, la représentation prévue n'est pas nécessairement gratuite ; en second lieu, elle est décidée d'office et peut être imposée à la personne concernée. Un curateur doit être désigné si la personne n'est pas en mesure de défendre correctement elle-même ses intérêts et qu'elle est hors d'état de requérir elle-même la désignation d'un représentant. Par les termes « si nécessaire », la loi laisse donc une certaine marge d'appréciation à l'autorité de protection. L'application des maximes inquisitoire et d'office (art. 446 CC) ne suffit pas à écarter la nomination d'un tel représentant. Lorsque la personne est incapable de discernement ou qu'elle a certes le discernement mais n'est pas en mesure de présenter des requêtes dans la procédure, une telle représentation doit être la règle. La question des chances de succès de la position soutenue par l'intéressé ne joue pas de rôle, contrairement à ce qui est le cas pour l'octroi de l'assistance judiciaire (Meier, op. cit., nn. 116 ss, pp. 116-117 et les références citées). Le représentant au sens de l'art. 449a CC ne doit pas être nécessairement un avocat, mais il doit s'agir d'une personne expérimentée en matière d'assistance et dans le domaine

juridique (art. 449a in fine CC). Enfin, si la mesure n'est pas considérée comme nécessaire par le magistrat en charge, la personne concernée devrait encore pouvoir requérir la désignation d'un avocat d'office en application des art. 117 ss CPC, conformément à ses droits constitutionnels (art. 29 al. 3 Cst.).

Selon l'art. 404 al. 2 CC, il appartient à l'autorité de fixer le montant de la rémunération du curateur de procédure ainsi que le remboursement des frais, selon les dispositions d'exécution du droit cantonal lorsque les sommes afférentes ne peuvent être prélevées sur les biens de la personne concernée (art. 404 al. 3 CC ; Steck, CommFam, op. cit., n. 27 ad art. 449a CC, p. 893 et les références citées). Faute de dispositions spécifiques au sujet du mandat de l'art. 449a CC, l'on appliquera les règles relatives à l'assistance juridique (art. 29 al. 3 Cst. ; art. 117 ss CPC) (Meier, op. cit., nn. 235-236, pp. 118-119).

4.2 En l'espèce, le recourant n'étant pas en mesure de défendre correctement ses intérêts et ne disposant pas des ressources suffisantes, il a requis l'assistance d'un avocat et Me Guillaume Choffat a été désigné comme curateur de représentation en application de l'art. 449a CC.

En sa qualité de curateur de représentation du recourant, Me Me Guillaume Choffat a droit à une rémunération équitable pour son intervention dans la présente procédure. Dans son relevé d'opérations du 5 mars 2019, il indique avoir consacré 4 heures à l'exécution de son mandat, ce qui peut être admis, de sorte que son indemnité s'élève à 1'033 fr. 95, soit 720 fr. d'honoraires (4 x 180 fr. [art. 2 al. 1 let a RA] {règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire ; BLV 211.023}) et 240 fr. pour 2 vacations (2 x 120 fr.), TVA à 7% sur le tout (73 fr. 92 [CCUR 2 novembre 2018/204]), montant arrondi à 1'034 fr. et laissé à la charge de l'Etat.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée, le placement médical devant se prolonger, à tout le moins jusqu'à l'issue du délai de six semaines échéant le 25 mars 2019.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision du 21 février 2019 rejetant l'appel déposé par S._____ contre la décision du 11 février 2019 de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin, échéant le 25 mars 2019, est confirmée.
- III.** La rémunération de Me Guillaume Choffat, curateur de représentation de S._____, est arrêtée à 1'034 fr. (mille trente-quatre francs), TVA et débours compris, montant qui est laissé à la charge de l'Etat.
- IV.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Guillaume Choffat (pour S. _____),
- Hôpital de [...], Drs T. _____ et C. _____),

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Nyon,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :