

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 28 novembre 2018**

---

Composition : M. KRIEGER, président  
M. Colombini et Mme Bendani, juges  
Greffier : Mme Nantermod Bernard

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 439, 450ss CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, contre la décision rendue le 6 novembre 2018 par la Juge de paix du district de Lausanne dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

**En fait :**

**A.** Par décision du 6 novembre 2018, notifiée le 12 novembre 2018, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : la juge de paix) a rejeté l'appel déposé par X.\_\_\_\_\_, né le [...] 1996, contre la décision de placement à des fins d'assistance le concernant rendue le 22 octobre 2018 (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

Considérant en substance que l'état de santé de la personne concernée, dont la situation s'était selon le corps médical grandement améliorée depuis le début de son hospitalisation en raison du traitement médicamenteux et du cadre hospitalier contenant, restait fragile et que l'objectif des médecins était de poursuivre l'adaptation du traitement médicamenteux, mettre en place un réseau avec les proches de X.\_\_\_\_\_ et un autre avec les intervenants thérapeutiques, la juge de paix a estimé qu'une sortie prématurée de l'hôpital serait de nature à réactiver les symptômes du prénommé et à compromettre les acquis obtenus grâce à la prise en charge actuelle, de sorte qu'il convenait de rejeter l'appel au juge déposé le 25 octobre 2018 par la personne concernée.

**B.** Par acte remis à la poste le 19 novembre 2018 et reçu par la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) le 22 novembre 2018, X.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision précitée pour demander la levée de son placement. Par courrier remis à la poste le 21 novembre 2018, il a fait valoir qu'il avait participé à plusieurs réunions concernant sa sortie et qu'il refusait de demeurer plus longtemps à l'hôpital.

Par lettre du 26 novembre 2018, la juge de paix a informé la Chambre des curatelles qu'elle renonçait à se déterminer et qu'elle se référait intégralement au contenu de sa décision du 6 novembre 2018.

**C.** La Chambre retient les faits suivants :

**1.** Le 22 octobre 2018, X.\_\_\_\_\_ a été placé à des fins d'assistance à l'Hôpital de [...] par la Dresse D.\_\_\_\_\_, en raison d'une tension interne importante, d'un automatisme mental (une voix lui disait de faire des gestes), de ruminations et d'hallucinations acoustico-verbales, de gestes auto-agressifs (il se cognait la tête contre les murs) et d'idées suicidaires.

Par acte déposé à la poste le 25 octobre 2018 et reçu par la justice de paix le 30 octobre 2018, X.\_\_\_\_\_ a formé appel contre la décision de placement le concernant.

Par courrier reçu par la justice de paix le 30 octobre 2018, X.\_\_\_\_\_ a précisé que son internement à [...] s'était fait sans consentement. Il demandait sa sortie de l'hôpital pour « permettre [sa] prise de médicaments mais aussi [son] rétablissement à domicile ».

Dans un rapport d'évolution du 1<sup>er</sup> novembre 2018, les Drs I.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe et médecin assistant auprès du Département de psychiatrie, Service de psychiatrie générale du CHUV, ont exposé que l'état psychique de X.\_\_\_\_\_ était en amélioration mais restait fragile, qu'ils adaptaient son traitement psychotrope et qu'une rencontre de réseau avec les proches du patient ainsi que son psychiatre ambulatoire était en cours d'organisation dans le but de clarifier le projet thérapeutique.

Dans un rapport d'expertise du 5 novembre 2018, la Dresse L.\_\_\_\_\_, spéc. FMH en psychiatrie et psychothérapie à Lausanne, a exposé que X.\_\_\_\_\_, avec lequel elle s'était entretenue le 2 novembre 2018, était connu depuis l'enfance pour des difficultés de type troubles du comportement et de la communication avec suspicion de retard de développement et de langage. Un diagnostic de syndrome d'Asperger

avait été posé en 2016. X.\_\_\_\_\_ présentait des hallucinations acoustico-verbales continues depuis juin 2018 et avait subi le 3 juillet 2018 un traumatisme crânien ayant nécessité une consultation aux urgences du CHUV, un suivi intensif de crise au PLIU (protocole local d'intervention d'urgence) et une prise en charge à la [...], avec médication neuroleptique. Au status actuel, l'experte relevait un contact étrange, des difficultés de compréhension, une tension et une anxiété, une inappétence, un discours pauvre et peu structuré et des troubles du cours de la pensée. Elle indiquait par ailleurs que X.\_\_\_\_\_ ne reconnaissait pas souffrir d'un trouble psychique, pouvait dire que le suivi psychiatrique lui était utile, mais n'était que partiellement convaincu de l'utilité du traitement. Elle ajoutait que les objectifs restant pour l'hospitalisation actuelle étaient la mise en place d'un traitement adéquat et le travail de réseau avec les proches et les thérapeutes ambulatoires, lesquels étaient tous deux très importants pour la suite de la prise en charge. Relevant que la prise en charge hospitalière et un traitement médicamenteux important de neuroleptiques et d'anxiolytiques avaient permis un amendement des symptômes aigus présents à l'entrée, l'expert notait qu'il était toutefois à craindre, si l'expertisé devait sortir de l'hôpital sans stabilité dans le traitement et sans que le travail de réseau n'ait pu se faire *lege artis*, que celui-ci ne réactive rapidement ses symptômes, avec réapparition des risques auto et hétéro-agressifs.

**3.** A l'audience du 6 novembre 2018, X.\_\_\_\_\_ a déclaré être stable et se sentir bien. Il était collaborant, mais souhaitait sortir de l'hôpital le jour même, ne se sentant plus agressif. M.\_\_\_\_\_, assistante sociale à l'Hôpital de [...], a confirmé que le prénommé avait envie de quitter l'hôpital au plus vite, mais qu'il était bon de consolider les projets de soin avant d'envisager une sortie.

**4.** Par efax du 23 novembre 2018, la Dresse I.\_\_\_\_\_ s'est vu impartir un délai au 27 novembre 2018 pour informer la Chambre de céans sur la mise en place du traitement et du travail de réseau.

Dans un rapport du 27 novembre 2018, les Drs [...], médecin cadre à l'Hôpital de [...], et N.\_\_\_\_\_, ont rappelé qu'un diagnostic de trouble d'adaptation dans un contexte de retard mental léger, avec traits autistiques de type Asperger, avait été posé en avril 2016, que X.\_\_\_\_\_ avait été amené par sa famille le 22 juin 2018 au Service de Psychiatrie de Liaison (SPL) à la suite d'une hétéro-agressivité à domicile, qu'un suivi intensif aux urgences psychiatriques et un traitement médicamenteux avaient dès lors été instaurés, que le patient avait été vu en urgence le 18 octobre 2018 à la suite d'une péjoration de son état psychique et que l'hospitalisation actuelle, la première en milieu psychiatrique, était intervenue à la suite d'une décompensation psychotique inaugurale. Les médecins notaient que l'admission de X.\_\_\_\_\_ sous PLAFa médical à [...] le 22 octobre 2018 s'était accompagnée d'une majoration progressive de son traitement, grâce à laquelle l'évolution clinique du patient s'était révélée lentement favorable avec néanmoins le maintien d'une symptomatologie hallucinatoire ainsi que de notables tensions internes. Le 8 novembre 2018, à la suite d'un réseau avec l'ambulatoire, lors duquel une éventuelle intégration au programme de suivi TIPP (programme traitement et intervention précoce dans les troubles psychotiques) avait entre autres été discutée, X.\_\_\_\_\_ avait physiquement agressé un membre de l'équipe médicale et un transfert transitoire en chambre de soins intensifs (CSI) avait été décidé jusqu'au 20 novembre 2018. Selon les médecins, à mesure des progressives améliorations de l'état psychique du patient, le cadre de soins avait prudemment pu être ouvert, autorisant prochainement la tenue d'un réseau avec sa famille et les responsables de son futur suivi ambulatoire.

**5.** Le 28 novembre 2018, la Chambre de céans a procédé à l'audition de X.\_\_\_\_\_, qui a confirmé qu'il était à [...] depuis le 22 octobre 2018 et a affirmé qu'il allait actuellement très bien, se sentant tout à fait prêt à sortir et à retrouver une vie normale ; il n'avait plus du tout d'hallucinations, n'entendait plus de voix, n'avait plus d'idées suicidaires et prenait toute une série de médicaments (neuroleptique, antidépresseur). S'il sortait de l'hôpital, il rentrerait chez lui pour se reposer, voir un psychiatre et profiter de sa liberté. Son père avait du reste

hâte de le retrouver à la maison. Il ignorait si les médecins de l'hôpital avaient fait une demande de prolongation du placement actuel, dont l'échéance était le 3 décembre 2018, et n'avait pas reçu de convocation de la justice de paix. Aucune date n'avait été fixée pour un éventuel réseau de sortie.

## **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 [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]) 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 LVP AE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 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<sup>e</sup> 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 6 novembre 2018.

## **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, X. \_\_\_\_\_ a été entendu par la juge de paix en charge du dossier le 6 novembre 2018 puis par la Chambre de céans réunie en collège le 27 novembre 2018, 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 (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, 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 5 novembre 2018 par la Dresse L.\_\_\_\_\_, psychiatre-psychothérapeute FMH, à Lausanne. 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<sup>er</sup> 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 de trouble de l'adaptation dans un contexte de retard mental léger avec traits autistiques de type Asperger dont il est anosognosique, a été placé à [...] le 22 octobre 2018 en raison d'une tension interne importante et d'un automatisme mental, de ruminations et d'hallucinations acoustico-verbales ainsi que de gestes auto-agressifs. Les problèmes comportementaux ont continué après l'hospitalisation, le recourant ayant physiquement agressé un membre de l'équipe médicale et ayant été placé en chambre de soins intensifs du 8 au 20 novembre 2018. Selon le corps médical, l'évolution clinique du patient s'est révélée lentement favorable en raison du traitement médicamenteux et du cadre hospitalier contenant, avec néanmoins le maintien d'une symptomatologie hallucinatoire et de notables tensions internes, et le cadre de soin a pu prudemment être ouvert, autorisant la tenue prochaine d'un réseau avec la famille et les responsables du futur suivi ambulatoire. Dans ces circonstances, une libération, sans que la mise en place d'un traitement adéquat et le travail de réseau soient intervenus, risqueraient d'entraîner une réactualisation des risques auto-agressifs voire hétéro-agressifs que le recourant a présentés.

Ainsi, c'est à bon droit que le premier juge a rejeté l'appel déposé par X.\_\_\_\_\_, dont le recours se révèle mal fondé. Il s'ensuit que

la décision du 6 novembre 2018 de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin, échéant le 3 décembre 2018, est confirmée.

**4.** 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.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RS 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 6 novembre 2018 rejetant l'appel déposé par X. \_\_\_\_\_ contre la décision du 22 octobre 2018 de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin, échéant le 3 décembre 2018, est confirmée.

**III.** 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 :

- X. \_\_\_\_\_, p.a. [...], [...], 1008 Prilly,
- [...], Section E. Minkowski hospitalier, Drs [...] et N. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lausanne,

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 :