

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 5 avril 2012

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : M. Creux et Mme Crittin
Greffier : Mme Bertholet

Art. 397a ss CC; 398a ss CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **H.**_____, à Prilly, contre la décision rendue le 13 décembre 2011 par la Justice de paix du district de Lausanne prononçant l'interdiction civile du prénommé et son placement à des fins d'assistance.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. H._____, né le 15 octobre 1981, a été signalé à la Justice de paix du district de Lausanne par lettre datée du 21 avril 2011 de la Dresse [...], cheffe de clinique adjointe au Service de psychiatrie générale du CHUV.

Selon les renseignements administratifs du contrôle des habitants de la ville de Lausanne transmis le 20 mai 2011, la dernière adresse connue de H._____ était à Lausanne, au [...].

Le 21 juin 2011, la Juge de paix du district de Lausanne a tenu une audience à laquelle l'intéressé ne s'est pas présenté. Il a été procédé à l'audition de la Dresse [...]; elle a déclaré ne pas connaître l'état de santé actuel de H._____, ni son domicile actuel, ce dernier ayant quitté son service au début du mois d'avril 2011. Elle a exprimé l'inquiétude de l'ensemble des intervenants concernant la situation du prénommé, qui n'accepte pas sa maladie à l'exception de son alcoolisme, et précisé que lorsqu'il bénéficie d'une bonne médication, il évolue bien et pourrait même envisager d'entreprendre une activité professionnelle.

Par courrier du 28 juin 2011, la Juge de paix a mandaté le Centre d'expertises psychiatriques du CHUV afin d'établir une expertise en vue de l'interdiction civile et du placement à des fins d'assistance du prénommé.

Les Drs [...], médecin assistante, et [...], chef de clinique adjoint, se sont chargés de procéder à l'expertise.

Le 13 juillet 2011, la Municipalité de Lausanne a informé l'autorité tutélaire du fait que H._____ était connu des services de police lausannois, mais que ce constat ne lui permettait pas de formuler un préavis fondé quant à l'opportunité d'une mesure tutélaire en sa faveur.

Par décision du 27 juillet 2011, le médecin de garde de Lausanne a ordonné l'hospitalisation d'office de H. _____ à l'Hôpital de Cery, à Prilly.

Par lettre du 15 août 2011, les Drs [...], chef de clinique adjoint, et [...], médecin assistante au Service de psychiatrie générale du CHUV, ont signalé à la Juge de paix le fait que, selon eux, l'intéressé devrait rester hospitalisé compte tenu de la précarité de son tableau clinique en dehors d'un environnement hospitalier.

Par courrier du 23 août 2011, reçu en plusieurs exemplaires les 24 et 25 août 2011, H. _____ a requis la levée de son hospitalisation d'office, estimant ne pas souffrir de problèmes d'ordre psychique et se porter "à merveille" financièrement. Il s'est encore adressé à la Juge de paix, par courrier non daté, reçu le 26 août 2011, et par courrier du 30 août 2011, pour lui rappeler qu'il ne souffrait pas de problèmes psychiques, mais reconnaissait son problème d'alcool.

Par lettre du 22 septembre 2011, [...], assistante sociale au Service de psychiatrie générale du CHUV, a informé la Justice de paix que H. _____ avait quitté l'Hôpital de Cery le 1^{er} septembre 2011 sans donner de nouvelles.

Dans leur rapport d'expertise du 2 novembre 2011, les Drs [...] et [...] ont indiqué que l'expertisé présentait un syndrome de dépendance à l'alcool, ainsi qu'une schizophrénie paranoïde et un retard mental léger, les deux pathologies étant très intriquées. H. _____ serait incapable de gérer ses affaires sans les compromettre et présenterait un danger tant pour lui-même que pour autrui. Les experts ont constaté que le prénommé reconnaissait son problème d'alcool, souhaitait de l'aide pour le résoudre, mais ne pourrait ni cesser de lui-même sa consommation, ni coopérer de son propre chef à un traitement approprié. Selon les experts, s'agissant de la maladie schizophrénique, un traitement psychiatrique intégré, comprenant des entretiens réguliers, une médication antipsychotique et un cadre structurant, serait requis et ne pourrait être assuré qu'au moyen

d'un placement (en milieu ouvert); quant à la prise en charge alcoologique, elle serait également nécessaire et pourrait avoir lieu en mode ambulatoire, une injonction judiciaire étant souhaitable afin de favoriser l'adhésion de l'expertisé. En outre, une mesure d'interdiction civile se justifierait pour protéger les intérêts administratifs et financiers de ce dernier. Les experts ont proposé l'intégration d'un foyer à spécificité psychiatrique, précédée d'une période de soins dans un hôpital psychiatrique, où un sevrage d'alcool pourrait avoir lieu.

Selon l'anamnèse, l'expertisé a fait l'objet de seize hospitalisations entre le 13 avril 2005 et sa sortie de l'Hôpital de Cery le 1^{er} septembre 2011. Lors de sa quinzième hospitalisation, du 18 mars au 8 avril 2011, les intervenants ont constaté une dégradation de sa situation sociale et une difficulté de gestion administrative engendrant, selon eux, une source de stress importante que l'expertisé essaie de juguler en consommant de l'alcool. Lors de sa dernière hospitalisation, du 27 juillet au 1^{er} septembre 2011, les intervenants ont également relevé un changement d'attitude. Alors qu'auparavant, ils craignaient surtout son auto-agressivité, ils constataient désormais la multiplication de comportements hétéro-agressifs. Contacté par les experts, Monsieur [...], de l'Unité socio-éducative du Service d'alcoologie du CHUV, a indiqué avoir rencontré l'expertisé à cinq reprises depuis le début de son mandat médico-légal en juin 2010. Il a constaté une péjoration de son état depuis avril 2011 avec une absence complète de contact, alors qu'il existait auparavant au moins par téléphone entre les consultations, et une absence de période stable après les hospitalisations; au téléphone, il a trouvé l'expertisé confus, tenant un discours teinté de persécution, obnubilé par une question secondaire sans rapport avec l'objet du téléphone. Egalement contactée par les experts, la Dresse [...], qui connaît l'expertisé depuis 2006, a fait état d'une dégradation de son état ces dernières années. Elle a souligné la difficulté à établir un suivi, l'expertisé cessant de se rendre aux consultations et stoppant son traitement neuroleptique dès la sortie de ses hospitalisations; elle a relevé que ce dernier avait toujours présenté un déni total de sa problématique psychiatrique.

Dans la discussion du cas, les experts ont précisé que H._____ avait été hospitalisé à seize reprises en milieu psychiatrique pour des décompensations psychotiques conjointes à des alcoolisations importantes ainsi qu'à des troubles du comportement. Ils ont constaté que l'expertisé répondait toujours rapidement aux traitements neuroleptiques hospitaliers, mais arrêta sa médication et son suivi psychiatrique et ambulatoire presque à chaque fois à sa sortie. Les experts ont encore mentionné qu'une dégradation de sa situation sociale avait été constatée par les intervenants, de même qu'une aggravation de ses troubles du comportement qui d'auto-agressifs étaient devenus davantage hétéro-agressifs et lui avaient valu plusieurs procédures pénales et condamnations.

Le 30 novembre 2011, le Dr [...], médecin responsable au Service de psychiatrie générale du CHUV, et [...] ont informé la Juge de paix que H._____ faisait l'objet d'une hospitalisation d'office à l'Hôpital de Cery depuis la veille, après son transfert de l'Hôpital de Marsens où il avait été adressé suite à une intervention de la police.

Par lettre du 30 novembre 2011, H._____ a déclaré faire recours contre son hospitalisation.

La Justice de paix a tenu une audience le 13 décembre 2011, lors de laquelle H._____ a été entendu. Il a déclaré avoir stoppé sa consommation d'alcool, être apte à gérer sa vie et s'opposer à l'institution d'une mesure tutélaire en sa faveur de même qu'à son placement. Il a également été procédé à l'audition de [...] qui a indiqué que le prénommé vivait dans le déni total de sa maladie et tenait depuis quelque temps un discours incohérent. Elle a précisé qu'à l'heure actuelle il se trouvait en chambre de soins intensifs et que des neuroleptiques lui étaient prescrits à haute dose.

Par décision du 13 décembre 2011, notifiée le 23 décembre 2011, la Justice de paix du district de Lausanne a clos l'enquête en

interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance instruite à l'égard de H. _____ (I), prononcé l'interdiction civile du prénommé au sens des art. 369 et 370 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) (II), nommé le Tuteur général en qualité de tuteur (III), publié la décision dans la Feuille des Avis Officiels du canton de Vaud (IV), prononcé pour une durée indéterminée la privation de liberté à des fins d'assistance du prénommé à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié (V), constaté que le recours formé le 30 novembre 2011 par le prénommé contre son hospitalisation était sans objet (VI) et laissé les frais à la charge de l'Etat (VII).

B. Dans une première écriture, non signée, du 25 décembre 2011, H. _____ a notamment demandé la levée de son placement à des fins d'assistance d'urgence.

Par lettre du 30 décembre 2011, la Justice de paix du district de Lausanne lui a demandé de lui indiquer d'ici au 11 janvier 2012 si cette écriture devait être considérée comme un recours contre la décision précitée.

Sans répondre à la question posée, H. _____ a adressé le 3 janvier 2012 un courrier, non signé, à la Justice de paix, qui en a accusé réception le 6 janvier 2012 en l'avisant qu'elle n'en comprenait pas le sens et le transmettait à son tuteur pour suite utile et en lui rappelant le délai qu'elle lui avait imparti au 11 janvier 2012.

Par acte du 6 janvier 2012, H. _____ a déclaré "faire recours contre (son) hospitalisation". Il a par la suite adressé divers courriers à la Justice de paix les 7, 9, 23, 26 et 30 janvier 2012. Dans son écriture du 23 janvier 2012, signée et intitulée "Levée de PLAFa abusif", il a déclaré entre autres ce qui suit : "Mon véritable problème n'est pas la Tutelle mais bel et bien le PLAFa que je considère comme une GRAVE erreur médicale de leur part à tous. Ce qui est légitime pour moi actuellement est donc d'enlever ce PLAFa rapidement pour retrouver ma liberté et mon aisance qui s'en

trouve fortement amoindrie". Il a joint à ce courrier un lot de pièces émanant de l'Office de l'assurance-invalidité, du CHUV et de [...].

Par courrier du 8 février 2012, le greffe de la Cour de céans a informé H._____ que son écriture du 30 janvier 2012 valait mémoire déposé dans le délai qui lui avait été imparti et lui a fixé un délai de cinq jours pour la signer sous peine d'irrecevabilité.

Le 10 février 2012, H._____ a renvoyé l'écriture du 30 janvier 2012, signée, ainsi qu'un nouveau courrier daté du 10 février 2012.

Le 17 février 2012, le Ministère public a informé la Cour de céans qu'il renonçait à déposer un préavis.

En droit :

1. a) Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire ordonnant la privation de liberté à des fins d'assistance du recourant en application des art. 397a ss CC et 398a ss CPC-VD (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11), ces derniers restant applicables conformément à l'art. 174 CDJP (Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.01).

b) L'art. 398d CPC-VD dispose que l'intéressé, son représentant ou une personne qui lui est proche peut recourir contre les mesures de placement prises ou confirmées par la justice de paix dans les dix jours dès la notification de la décision (al. 1); adressé à la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal, le recours s'exerce par acte écrit et sommairement motivé (al. 3).

La Chambre des tutelles revoit la décision de première instance dans son ensemble, y compris les questions d'appréciation; elle

établit les faits d'office, sans être liée par les conclusions et les moyens de preuve des parties (art. 398f al. 1 et 2, 1^{re} phrase, CPC-VD). Son examen porte sur la régularité de la décision tant sur le plan formel que sur le plan matériel, même lorsque la mesure de placement est provisoire (JT 2005 III 51 c. 2a). En principe, chaque recours est communiqué au Ministère public, dont le préavis est toutefois facultatif (art. 398f al. 3 CPC-VD). La Chambre des tutelles statue à bref délai (art. 398f al. 4 CPC-VD).

c) Interjeté en temps utile par l'intéressé qui a qualité pour recourir contre sa privation de liberté à des fins d'assistance, le présent recours est recevable à la forme; celui-ci a été soumis au Ministère public qui a renoncé à émettre un préavis.

2. a) La procédure en matière de privation de liberté à des fins d'assistance est déterminée par les cantons (art. 397e al. 1 CC), sous réserve de certaines règles de procédure fédérale définies aux art. 397b à f CC. Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par les art. 398a ss CPC-VD.

b) L'art. 397f al. 3 CC prescrit en particulier au juge de première instance, soit à la justice de paix du domicile de l'intéressé (art. 398a al. 1 CPC-VD et 3 al. 2 ch. 4 LVCC [loi d'introduction dans le Canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01]; BGC automne 1980, p. 96), d'entendre ce dernier. Conformément à la jurisprudence (ATF 115 II 129 c. 6b, JT 1992 I 330), l'audition orale prescrite par l'art. 397f al. 3 CC et, dans le canton de Vaud, par l'art. 398a al. 2 CPC-VD, doit être faite par l'ensemble du tribunal qui connaît du cas, car elle constitue non seulement un droit inhérent à la défense de l'intéressé, mais également un moyen d'élucider les faits.

En l'espèce, le recourant était domicilié à Lausanne au jour de l'ouverture de l'enquête, de sorte que la Justice de paix du district de Lausanne était compétente pour prendre la décision querellée (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC-VD). Elle a procédé in corpore à l'audition de

l'intéressé lors de sa séance du 13 décembre 2011, si bien que le droit d'être entendu de celui-ci a été respecté.

c) Les art. 397e ch. 5 CC et 398a al. 5 CPC-VD exigent le concours d'experts lorsque le placement est motivé par l'état de santé de l'intéressé (FF 1977 III 33; Katz, Privation de liberté à des fins d'assistance, thèse, Lausanne 1983, pp. 94-95; JT 1987 III 12; CTUT 17 juin 2010/110). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III 37; Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in RDT 1979, pp. 19 ss); le Tribunal fédéral a toutefois précisé que l'expert devait être qualifié professionnellement et indépendant, et qu'il ne devait pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in RMA 2010 p. 456; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51).

Dans le cas présent, la décision attaquée se fonde sur le rapport d'expertise établi le 2 novembre 2011 par les Drs [...] et [...], respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante auprès du Centre d'expertises psychiatriques du CHUV. Les auteurs de ce rapport étant spécialistes en psychiatrie et ne s'étant pas déjà prononcés dans la même procédure sur l'état de santé de l'intéressé, ils remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

d) La décision est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3. a) Le recourant s'en prend à la décision en tant qu'elle ordonne sa privation de liberté à des fins d'assistance; il ne conteste en revanche pas la mesure de tutelle instituée en sa faveur.

b) Aux termes de l'art. 397a CC, une personne majeure ou interdite peut être placée ou retenue dans un établissement approprié 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 (al. 1). Il y a lieu de tenir compte aussi des charges que la personne impose à son entourage (al. 2). La personne en cause doit être libérée dès que son état le permet (al. 3).

La privation de liberté à des fins d'assistance est une mesure tutélaire spéciale qui prend place dans le Code civil à côté de la tutelle proprement dite (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e édition, Berne 2001, n. 1157, p. 433); comme en matière d'interdiction et de mise sous conseil légal, il convient de distinguer la cause de la privation de liberté de la condition de cette mesure (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, n. 1163, p. 435).

La privation de liberté ne peut être décidée que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 397a al. 1 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire 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 (ATF 134 III 289; Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1169 ss, p. 437). Il faut en outre que la protection nécessaire 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 ou paraissent d'emblée inefficaces (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, n. 1171 ss, p. 437 s.; JT 2005 III 51). Il s'agit là du principe de proportionnalité. Celui-ci 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. 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 (ATF 126 I 11 c. 5; TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 c. 3).

c) En l'espèce, il résulte notamment du rapport d'expertise du 2 novembre 2011 qu'entre 2005 et 2011, le recourant a été hospitalisé à

seize reprises en milieu psychiatrique pour des décompensations psychotiques conjointes à des alcoolisations importantes ainsi qu'à des troubles du comportement. Le recourant a toujours répondu aux traitements neuroleptiques hospitaliers, mais arrêta sa médication et son suivi psychiatrique et ambulatoire presque à chaque fois à sa sortie. Au cours des années, une dégradation de sa situation sociale a été constatée par les intervenants ainsi qu'une aggravation des troubles du comportement qui, d'auto-agressifs, sont devenus davantage hétéro-agressifs et lui ont valu plusieurs procédures pénales et condamnations (cf. rapport d'expertise, p. 17). Concernant la prise en charge de l'intéressé, un cadre institutionnel paraît indiqué, ce dernier ayant en effet épuisé les possibilités de prise en charge ambulatoires et montré son ambivalence et sa difficulté à y adhérer. S'agissant de sa dépendance à l'alcool, un sevrage en milieu hospitalier pourrait être envisagé, suivi de l'intégration d'un foyer médico-psychiatrique (cf. rapport d'expertise, p. 18).

Les experts préconisent, s'agissant de la maladie schizophrénique, un traitement psychiatrique intégré (avec entretiens réguliers, médication antipsychotique et cadre structurant) qui ne peut être assuré, à l'heure actuelle, qu'au moyen d'un placement en milieu ouvert. La prise en charge alcoologique s'avère également nécessaire, ce qui devrait être prescrit par injonction judiciaire de manière à favoriser l'adhésion de l'intéressé. Pour ce qui est de l'institution adéquate, les psychiatres recommandent l'intégration d'un foyer à spécificité psychiatrique, précédée d'une période préalable indispensable de soins dans un hôpital psychiatrique, où le sevrage d'alcool puisse également avoir lieu (cf. rapport d'expertise, pp. 22-23, réponses aux questions 7-8).

d) Se fondant sur l'avis des experts, les premiers juges ont considéré que le placement du recourant en institution s'imposait et qu'aucune autre mesure que la privation de liberté à des fins d'assistance n'était envisageable. Au vu des éléments à disposition relatifs à l'état de santé du recourant, à sa situation sociale, à ses difficultés importantes chroniques à mener une vie autonome (cf. rapport d'expertise, p. 20,

réponse à la question 4) et à son addiction à l'alcool, on ne peut que se rallier à leur manière de voir. En particulier, la privation de liberté à des fins d'assistance ordonnée, loin d'être abusive, apparaît comme la seule mesure indiquée et par conséquent conforme au principe de proportionnalité. Il est à relever que la décision attaquée prescrit le placement à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié, ce qui laisse la porte ouverte à un placement ultérieur dans un foyer médico-psychiatrique, comme préconisé par les experts.

4. En définitive, le recours interjeté par H. _____ doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais conformément à l'art. 236 al. 2 aTFJC (tarif des frais judiciaires en matière civile du 4 décembre 1984) qui continue à s'appliquer pour toutes les procédures visées à l'art. 174 CDPJ (art. 100 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010, RSV 270.11.5]).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais.
- IV.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 5 avril 2012

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

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

- H. _____,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Justice 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).

La greffière :