

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 2 décembre 2025**

---

Composition : Mme CHOLLET, présidente  
Mme Rouleau et Oulevey, juges  
Greffier : M. Clerc

\*\*\*\*\*

**Art. 426 ss CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **T.\_\_\_\_\_**, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 4 novembre 2025 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 4 novembre 2025, adressée pour notification le 14 novembre 2025, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance d'T.\_\_\_\_\_ à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié (I), a invité les médecins de cet hôpital ou de tout autre établissement dans lequel le prénommé serait placé à faire un rapport sur l'évolution de la situation de celui-ci dans un délai de quatre mois (II), a dit que l'enquête en placement à des fins d'assistance se poursuivait (III) et a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (IV).

En substance, la justice de paix a estimé qu'en raison de ses troubles et de sa situation, T.\_\_\_\_\_ ne pouvait pas être laissé sans prise en charge dans l'attente des avis des experts sur sa situation. Le placement provisoire était ainsi proportionné puisqu'il constituait le seul moyen d'assurer la continuité du traitement psychiatrique, la surveillance médicamenteuse et un encadrement socio-thérapeutique adapté.

**B.** Par acte reçu au greffe du Tribunal cantonal le 26 novembre 2025, T.\_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant, l'intéressé ou la personne concernée) a formé recours contre cette décision, contestant son placement provisoire à des fins d'assistance.

Interpellée, la justice de paix a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer et qu'elle se référait intégralement au contenu de la décision entreprise.

Par courriel du 28 novembre 2025 adressé au greffe du Tribunal cantonal, le recourant a indiqué en particulier qu'il ne pourrait pas se présenter à l'audience du 1<sup>er</sup> décembre 2025 en raison d'une « phobie sociale carabinée avec TRAUMAs + PTSDs ».

Le recourant ne s'est pas présenté à l'audience du 1<sup>er</sup> décembre 2025 de la Chambre de céans. Il y était représenté par son avocat et curateur *ad hoc*, Me Christophe Piguet. [...], curateur au sein du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : SCTP), s'est présenté en remplacement de H. \_\_\_\_\_ et a été entendu. Il a indiqué que l'idée était que le recourant reste à Cery dans l'attente d'un projet de placement qui lui conviendrait mais que ce projet n'en était qu'à ses balbutiements et que la collaboration et les échanges avec l'intéressé restaient compliqués.

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

**1.** T. \_\_\_\_\_ est né le [...] 1973. Il est domicilié à [...] et actuellement institutionnalisé à Cery.

**2.** T. \_\_\_\_\_ est connu pour souffrir d'une schizophrénie paranoïde, associée à un trouble d'anxiété sociale, la première atteinte se manifestant notamment par une symptomatologie délirante persistante à contenu persécutoire, entraînant des perturbations importantes du vécu relationnel et social, et la seconde se caractérisant par une peur ou une anxiété marquée et persistante dans des situations sociales ou de performance, entraînant une détresse significative et une altération fonctionnelle majeure.

Du fait de ses affections, T. \_\_\_\_\_ n'a eu de cesse, depuis des années, d'adresser un nombre conséquent d'écrits et de tenir des propos inappropriés, injurieux, menaçants et virulents à l'égard des personnes gravitant autour de lui, y compris les médecins, les mandataires chargés de le représenter et de défendre ses intérêts ainsi que les différents autorités et organismes. Il refuse, depuis plusieurs années et encore aujourd'hui dans le cadre de la présente procédure, de délier du secret médical les professionnels de santé et de collaborer, en particulier aux expertises psychiatriques et aux prises de sang, ce qui semble

vraisemblablement découler d'une manifestation de ses troubles, qui le placent dans une impasse thérapeutique et empêchent la mise en œuvre d'un suivi ambulatoire efficace.

**3.** Entre 2006 et 2016, T.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une dizaine d'hospitalisations en milieu psychiatrique dans le canton de Vaud, souvent dans le contexte de ruptures de traitement neuroleptique et de suivi, en lien avec des décompensations psychotiques. Ces hospitalisations étaient marquées par une opposition régulière aux soins et par la nécessité de mesures de contrainte.

Durant la période de novembre 2016 à octobre 2017, le prénommé a bénéficié de trois hospitalisations en milieu psychiatrique pénitentiaire dans le canton de Genève.

Depuis février 2016, il est au bénéfice d'une curatelle de portée générale, mandat confié en dernier lieu à H.\_\_\_\_\_, assistant social auprès du SCTP.

**4.** Par jugement du 23 février 2017, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a notamment condamné T.\_\_\_\_\_ pour diffamation, calomnie, calomnie qualifiée, injure, utilisation abusive d'une installation de télécommunication, menaces, délit manqué de contrainte et dénonciation calomnieuse à une peine privative de liberté de 14 mois, sous déduction de 189 jours de détention avant jugement (II) et a ordonné la mise en œuvre d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0) (III).

Par décision du 14 juin 2017, l'Office d'exécution des peines a ordonné le placement institutionnel d'T.\_\_\_\_\_.

Par jugement du 30 janvier 2025, la Juge d'application des peines a, notamment, refusé d'accorder à T.\_\_\_\_\_ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP ordonnée le 23 février 2017 (I), a prolongé la mesure thérapeutique

institutionnelle au sens de l'art. 59 CP pour une durée de 18 mois, à compter du 23 février 2025, soit jusqu'au 23 août 2026 (II) et a ordonné, subsidiairement au chiffre II en cas d'appel, en lieu et place de la détention pour des motifs de sûreté T.\_\_\_\_\_, une mesure de substitution à forme de la poursuite du placement d'T.\_\_\_\_\_ à l'Hôpital de Psychiatrie de Belle-Idée ou dans toute autre institution ou établissement jugé approprié par l'OEP, jusqu'à droit connu sur l'éventuel appel pouvant être formé contre ce jugement (III).

Par arrêt du 20 août 2025, la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal a admis l'appel d'T.\_\_\_\_\_ contre le jugement du 30 janvier 2025 et a réformé ladite décision en ce sens qu'elle a signalé à l'autorité de protection de l'adulte la situation du prénommé « en vue de l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance, à charge pour elle d'ordonner dans les meilleurs délais les mesures superprovisionnelles ou provisionnelles qui s'imposent avant la clôture d'enquête (I) et a libéré T.\_\_\_\_\_ de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, ordonnée le 23 février 2017 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne, dès prononcé de la Justice de paix suite au signalement précité (II).

En substance, la Cour d'appel pénale a considéré qu'un placement à des fins d'assistance « suffirait en effet à répondre aux besoins de soins et de traitement et offrirait un cadre plus judicieux pour une médication contrôlée ou imposée et une éventuelle ouverture du cadre sur le long terme ». Elle a ajouté que « [l]a progression par étapes, telle que préconisée par la Juge d'application des peines, la compliance médicamenteuse et la programmation de la sortie pouvaient ainsi être mises en œuvre dans le cadre d'une mesure civile, la mesure pénale étant dépourvue de chances de succès et apparaissant désormais disproportionnée. ».

**5.** Le 30 septembre 2025, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur d'T.\_\_\_\_\_ et a confié un

mandat d'expertise psychiatrique au Centre d'expertises de l'Institut de psychiatrie légale – Département de psychiatrie du CHUV.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 3 octobre 2025, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la juge de paix) a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de l'intéressé à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié et l'a convoqué ainsi que son curateur à l'audience de la justice de paix du 4 novembre 2025 pour instruire et statuer sur le maintien du placement par voie d'ordonnance de mesures provisionnelles.

Dans une lettre manuscrite du 6 octobre 2025, le recourant a indiqué qu'il refusait de se rendre à l'audience appointée.

L'audience du 4 novembre 2025 devant la justice de paix s'est tenue en présence du curateur H. \_\_\_\_\_ seul. Le recourant ne s'est pas présenté. H. \_\_\_\_\_ a expliqué à cette occasion ne pas avoir pu discuter avec son protégé, qui refusait de lui parler. Il a déclaré qu'à son avis, la levée de la mesure à forme de l'art. 59 CP était intervenue de manière prématurée puisqu'il n'avait pas été possible de travailler sur la suite de la prise en charge de son protégé, ce d'autant plus compte tenu des difficultés de collaboration avec celui-ci.

Par décision du même jour, la juge de paix a institué une curatelle *ad hoc* de représentation, au sens de l'art. 449a CC en faveur du recourant et a nommé Me Christophe Piguet en qualité de curateur *ad hoc*, avec pour tâche de représenter l'intéressé dans le cadre de la procédure d'enquête en placement à des fins d'assistance.

Entre l'audience du 4 novembre 2025 et le dépôt du recours, T. \_\_\_\_\_ a adressé plusieurs courriels à la justice de paix dans lesquels il se plaint en substance de ses conditions de vie, annonce avoir « arrêté la médication », attend son transfert au [...] et déclare, entre autres, « j'attends vos experts de pied ferme, vous ne m'impressionnez PAS du tout ».

**6.** Il ressort du rapport d'expertise psychiatrique de dangerosité du 24 avril 2023, réalisée dans le cadre de la procédure pénale par les [...] - respectivement psychiatre et psychothérapeute FMH et médecin interne au sein de l'Unité de psychiatrie légale du Centre Universitaire Romand de médecine légale, à Genève - sur dossier ensuite du refus de l'intéressé d'y participer, qu'T.\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble schizo-affectif en rémission incomplète associé à une dépendance au cannabis. Sa perception de la réalité est directement influencée par des idées délirantes persistantes, dont il est convaincu de la véracité et en fonction desquelles il décide de son comportement. Il décrit un vécu de victime de complot, de préjudice et il revendique la justice selon un système de logique délirante. Ses écrits l'attestent. Ces troubles sont anciens, chroniques et ont entraîné de multiples hospitalisations psychiatriques, marquées par des décompensations psychotiques récurrentes en lien avec une rupture de traitement. Les médecins relèvent que l'intéressé présente une anosognosie complète, un refus de soins et de collaboration et des manifestations délirantes persistantes à contenu persécutoire. Les experts estiment que le recourant présente un risque de récurrence important et imminent, uniquement sous forme d'agressivité verbale, orale ou écrite. Ils relèvent que le milieu institutionnel des soins ordonné dans la procédure pénale avait assuré un cadre contenant, une surveillance de prise de traitement nécessaire pour une rémission partielle des symptômes (rép. 4a p. 30). Ils précisent qu'il existe un risque important de non-compliance au traitement (neuroleptique) sans un cadre institutionnel strict (rép. 4b p. 31). Lesdits médecins relèvent l'impossibilité d'un accompagnement en milieu ouvert sans cadre institutionnel, les alternatives ambulatoires ayant été tentées sans succès durable.

Le Prof. [...], chef de service au sein de l'Unité des affaires juridiques à l'Hôpital de Cery, s'est déterminé sur la situation du recourant par courrier du 31 octobre 2025. Selon lui, les éléments d'information qu'il a obtenus de ses confrères qui s'occupaient du recourant à [...] ne mettaient pas en évidence de troubles aigus qui nécessiteraient une mesure de contrainte comme un placement à des fins d'assistance. En

effet, selon les renseignements qu'il avait reçus, le recourant se rendait régulièrement aux entretiens qui lui étaient proposés, prenait une médication adéquate et ne montrait pas de difficultés dans la gestion des activités de la vie quotidienne. La seule problématique dans le cadre de sa prise en charge tenait à sa demande irréaliste d'être placé au [...] (recte : au [...]) et à son refus d'envisager d'autres lieux, ce qui empêchait d'avancer sur une proposition d'appartement protégé. D'après le Prof. [...], le maintien du recourant à Cery n'aurait de sens que sur un mode d'admission volontaire, afin d'évaluer une stratégie de placement avec sa collaboration.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix confirmant le placement provisoire à des fins d'assistance de la personne concernée (art. 426 ss et 445 CC).

### **1.2.**

**1.2.1** Contre une décision concernant un placement à des fins d'assistance, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 18 mars 2024/54). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il 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 (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2<sup>e</sup> éd., Zurich 2022, n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012, nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

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).

**1.2.2** 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, 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, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; cf. également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et réf. cit.). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**1.3** Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites par la personne concernée qui expose clairement son désaccord avec les mesures instituées en sa faveur, le recours d'T. \_\_\_\_\_ est recevable.

Interpellée par la Chambre de céans, la justice de paix a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer et qu'elle se référait intégralement au contenu de la décision attaquée.

## **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. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même pas remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

## **2.2**

**2.2.1** L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix, est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC).

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2) ; elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée. 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. Il en va également ainsi devant l'instance judiciaire de recours lorsqu'elle procède à l'audition de la personne concernée (art. 450e al. 4, 1<sup>re</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

**2.2.2** 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 dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de

santé de la personne concernée (art. 450e al. 3 CC ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4 ; Meier, op. cit., n. 1270 p. 671 et n. 1352 p. 714). Elle 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 (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). L'expert doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et réf. cit. ; Geiser, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de la personne concernée dans une même procédure (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après CommFam], n. 40 ad art. 439, p. 789 et réf. cit.). L'expert doit se prononcer non seulement sur l'état de santé de l'intéressé, mais il doit aussi indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée, son intégrité personnelle ou celles d'autrui, et si cela entraîne chez lui la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 137 III 289 consid. 4.5 ; TF 5A\_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4 ; Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise ; principes généraux et questions choisies, JdT 2016 III 75 ss spéc. p. 87). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et réf. cit.).

Lorsque la décision de placement est prise au stade des mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise, mais sur un signalement ou sur un rapport médical. À ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (Kühnlein, op. cit., *in* : JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 consid. 2c).

**2.3** En l'espèce, le recourant a été convoqué à l'audience de la justice de paix du 4 novembre 2025 dans la décision de mesures superprovisionnelles rendue le 3 octobre 2025 qui a ordonné son placement provisoire à l'Hôpital de Cery. Dans une lettre manuscrite du 6 octobre 2025, il a informé la justice de paix qu'il refusait de se rendre à l'audience du 4 novembre 2025 à laquelle il ne s'est pas présenté. Au demeurant, bien que cité personnellement à comparaître le 1<sup>er</sup> décembre 2025 pour être auditionné par la Chambre de céans, le recourant ne s'est pas présenté à cette audience, ayant déclaré au préalable ne pas vouloir y prendre part. Son droit d'être entendu n'a dès lors pas été violé.

La décision entreprise se fonde par ailleurs sur divers avis médicaux versés au dossier, notamment sur le rapport d'expertise psychiatrique de dangerosité du 24 avril 2023 communiqué par les autorités pénales.

Ainsi, la décision entreprise est formellement correcte ; elle peut être examinée sur le fond.

### **3.**

**3.1** Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance.

**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 (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et réf. cit. ; Meier, op. cit., n. 1191, p. 577).

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 (TF 5A\_374/2018 précité consid. 4.2.1; Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

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, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 2014, 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, justifié 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). 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).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], FF 2006 p. 6696). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (Meier, op. cit., note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, op. cit., n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

Selon l'art. 29 LVP AE, lorsqu'une cause de placement existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (al. 1). La décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (al. 2). Si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toutes autres façons le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration (al. 4).

**3.3** En l'espèce, selon les constatations et appréciations du Dr [...] et de la Dre [...], auteurs du rapport d'expertise de dangerosité du 24 avril 2023, le recourant souffre d'un trouble schizo-affectif en rémission incomplète et d'une dépendance au cannabis. Sa perception de la réalité

est directement influencée par des idées délirantes persistantes, dont il est convaincu de la véracité et en fonction desquelles il décide de son comportement. Il décrit un vécu de victime de complot, de préjudice et il revendique la justice selon un système de logique délirante. Ses écrits l'attestent. Cet avis n'est pas contesté par le Prof. Philippe Conus, chef du service de psychiatrie générale du CHUV, dans son avis du 31 octobre 2025. Le recourant présente donc bien un trouble psychique au sens de l'art. 426 al. 1 CC.

Dans leur rapport d'expertise, les experts [...] ont relevé que le milieu institutionnel des soins avait assuré un cadre contenant, une surveillance de prise de traitement nécessaire pour une rémission partielle des symptômes (rapport du 24 avril 2023, rép. 4a p. 30). Ils ont précisé qu'il existait un risque important de non-compliance au traitement (neuroleptique) sans un cadre institutionnel strict (rapport du 24 avril 2023, rép. 4b p. 31). À bien lire ces experts, le placement du recourant est dès lors nécessaire pour que le traitement se poursuive et pour que soit ainsi évitée une nouvelle hospitalisation en urgence - étant rappelé que le recourant a dû être hospitalisé en milieu psychiatrique 14 fois entre 2006 et 2016, souvent dans le contexte de rupture de traitement neuroleptique et de suivi.

Dans l'avis qu'il a adressé le 31 octobre 2025 à la juge de paix, le Prof. [...] paraît mettre en cause cette appréciation. Selon celui-ci, les éléments d'information qu'il a obtenus de ses confrères qui s'occupaient du recourant à [...] ne mettaient pas en évidence de troubles aigus qui nécessiteraient une mesure de contrainte comme un placement à des fins d'assistance. En effet, selon les renseignements qu'il avait reçus, le recourant se rendait régulièrement aux entretiens qui lui étaient proposés, prenait une médication adéquate et ne montrait pas de difficultés dans la gestion des activités de la vie quotidienne. La seule problématique dans le cadre de sa prise en charge tenait à sa demande irréaliste d'être placé au [...] (recte : au [...]) et à son refus d'envisager d'autres lieux, ce qui empêchait d'avancer sur une proposition d'appartement protégé. Selon le Prof. [...], le maintien du recourant à Cery n'aurait de sens que sur un

mode d'admission volontaire, afin d'évaluer une stratégie de placement avec sa collaboration.

Il faut relativiser les avis donnés par les médecins genevois et relatés par le Prof. [...]. Lorsque le recourant résidait à [...], il se trouvait précisément en milieu institutionnel, sur décision des autorités pénales. Sa compliance en découle vraisemblablement. Les constatations rapportées par le Prof. [...] sont d'ailleurs contredites par les intervenants au dossier, dont le curateur, qui relèvent l'absence de collaboration et par l'intéressé lui-même qui déclare ne pas vouloir se présenter aux audiences ni se soumettre aux expertises.

En outre, les troubles dont souffre le recourant, et dont il est anosognosique, altèrent manifestement son discernement. Les experts [...] confirment que sa perception de la réalité est directement influencée par des idées délirantes persistantes. Il est dès lors nécessaire que le recourant soit placé en milieu institutionnel pour éviter une interruption de traitement, qui entraînerait une nouvelle décompensation et une nouvelle hospitalisation en urgence.

Les experts ont relevé la nécessité pour l'intéressé de bénéficier d'une prise de traitement pour une rémission partielle des symptômes que seul un milieu institutionnel permettrait d'assurer. D'ailleurs, dans les courriels qu'il a envoyés entre la date de l'audience du 4 novembre 2025 et le dépôt du recours, le recourant indique cesser son traitement médicamenteux.

On relève que l'Hôpital de Cery est un établissement de séjour provisoire en attendant un lieu destiné à un logement sur le long terme comme un foyer ou un appartement protégé.

En conséquence, nonobstant l'avis du Prof. [...], seul le maintien du placement apparaît, en l'état, de nature à permettre au recourant de bénéficier de l'aide dont il a besoin. Aucune mesure moins incisive n'est à ce stade envisageable.

**4.** En conclusion, le recours doit être rejeté, et l'ordonnance confirmée.

L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée.
- III.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- M. T. \_\_\_\_\_,
- SCTP, à l'att. de M. H. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,
- Hôpital de Cery,

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 :