

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 12 mai 2016

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
M. Courbat, juges
Greffier : Mme Nantermod Bernard

Art. 426, 431, 450 ss CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **V.**_____, à Lausanne, contre la décision rendue le 12 avril 2016 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 12 avril 2016, envoyée pour notification aux parties le 25 avril 2016, la Justice de Paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 26 mai 2015, pour une durée indéterminée, en faveur de V._____, au sein de la Fondation [...], ou dans tout autre établissement approprié, et a laissé les frais de sa décision à la charge de l'Etat.

En droit, les premiers juges ont considéré devoir maintenir la mesure de placement ordonnée en faveur de V._____, dès lors que la situation médicale de la personne concernée n'avait pas évolué de manière significative et qu'il n'y avait pas de raison de modifier la mesure. Ils ont par ailleurs retenu que le placement pouvait être maintenu au sein de [...], qui dépend de [...], laquelle convenait à la situation de l'intéressé en tant que structure intermédiaire entre foyer et appartement protégé, adaptée aux personnes fragiles psychologiquement, lesquelles conservaient un degré élevé d'autonomie dans la vie quotidienne.

B. Par acte du 3 mai 2016, V._____ a recouru contre cette décision.

Interpellée à propos du recours déposé, l'autorité de protection a déclaré, par courrier du 6 mai 2016, qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement à sa décision du 12 avril 2016.

Le 12 mai 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de V._____ ainsi que de sa curatrice [...], assistante sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP).

C. La cour retient les faits suivants :

1. Le 3 janvier 2014, après avoir rendu une ordonnance de non-entrée en matière, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a transmis à la justice de paix la plainte déposée par [...] contre son fils V._____, né le [...] 1965, pour « maltraitance envers ses parents ».

Dans un courrier à l'autorité de protection du 8 avril 2014, le Dr [...], médecin auprès du Service de la santé publique, a expliqué que V._____ souffrait d'une psychose paranoïde affectant gravement sa capacité de discernement et entretenait une relation conflictuelle et violente avec ses parents. Il préconisait l'institution d'une mesure de curatelle provisoire en sa faveur.

Par ordonnance de mesures préprovisionnelles du 11 avril 2014, le juge de paix a institué une mesure de curatelle de portée générale provisoire en faveur de V._____ et nommé [...], assistante sociale à l'OCTP, en qualité de curatrice provisoire de la personne concernée.

2. Par requête de mesures préprovisionnelles du 15 mai 2014, [...], cheffe d'unité à l'OCTP, et [...] ont demandé le placement à des fins d'assistance de V._____ qui présentait un danger pour autrui, en particulier son père qu'il frappait, menaçait de mort et contraignait sous la menace d'une arme à obtempérer à ses souhaits. Elles ajoutaient que le bail à loyer de la personne concernée avait été résilié au 31 mars 2014, à la suite notamment de plaintes du voisinage.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du même jour, le juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de V._____ à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre

établissement approprié. Le prénommé y a été admis le 16 mai 2014 en raison d'une décompensation psychotique avec un risque hétéro-agressif élevé. Il s'agissait de son huitième séjour dans cet établissement.

Dans un rapport médical du 22 mai 2014, le Dr [...], médecin cadre auprès du Département de psychiatrie du CHUV, Service de psychiatrie générale, Site de [...], a expliqué que V._____, connu pour une schizophrénie paranoïde continue et un syndrome de dépendance à diverses substances, nécessitait des soins psychiatriques aigus, qu'il évoluait dans un contexte familial extrêmement difficile, en raison de ses idées délirantes de persécution englobant également ses parents et le voisinage, qu'il avait stoppé son suivi psychiatrique ambulatoire ainsi que sa médication quelques mois après sa dernière sortie d'hôpital en octobre 2010, qu'il présentait depuis son hospitalisation un délire de persécution ainsi que des hallucinations auditives, olfactives et cénesthésiques, qu'il n'avait aucune conscience de son trouble et qu'il refusait toute médication, qu'il avait toutefois fini par accepter. Le médecin ajoutait que la question d'un lieu de vie pour son patient se poserait probablement dans un second temps, au vu des échecs successifs des derniers retours à domicile, les parents de celui-ci atteignant leurs limites dans cette situation et se sentant menacés par leur fils.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 27 mai 2014, le juge de paix a notamment confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de V._____ à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié et a ouvert une enquête en institution d'une mesure de curatelle et en placement à des fins d'assistance à l'endroit du prénommé.

3. A sa sortie de l'hôpital le 20 août 2014, V._____ a stoppé sa médication neuroleptique. Quittant l'appartement protégé qu'il occupait à [...] auprès de la Fondation [...], il est retourné chez ses parents.

Le 22 octobre 2014, il a été hospitalisé, pour la neuvième fois, à l'Hôpital de [...].

Le 3 décembre 2014, V. _____ a quitté l'hôpital pour intégrer l'Institution [...] et a été adressé pour la poursuite de son suivi ambulatoire à la Consultation de [...].

4. Dans leur rapport d'expertise du 26 février 2015, le Prof. [...] et Mme [...], médecin chef et psychologue associée auprès du Département de psychiatrie, Institut de Psychiatrie légale (IPL), ont conclu que V. _____ présentait une schizophrénie paranoïde dont on ne pouvait pas prévoir l'évolution, mais qui jusqu'aujourd'hui n'avait jamais connu de rémission complète, que le trouble psychique dont souffrait l'intéressé l'empêchait de prendre conscience de sa maladie ainsi que de la nécessité d'un traitement et l'empêchait d'assurer lui-même la sauvegarde de ses intérêts personnels et patrimoniaux. Les experts ont relevé que par le passé, dans le contexte de recrudescence de symptômes psychotiques en lien avec l'arrêt du traitement psychiatrique, l'intéressé avait présenté un risque hétéro-agressif et ils ne pouvaient pas exclure qu'en cas de nouvelle décompensation générée, entre autres facteurs, par l'interruption du traitement, celui-ci n'adopte à nouveau un comportement menaçant voire violent à l'égard de personnes par lesquelles il se sentirait persécuté. Compte tenu de l'âge avancé des parents de l'expertisé et de la relation conflictuelle entretenue avec le père de celui-ci, les experts estimaient que le maintien au domicile parental n'était pas possible et qu'un cadre était nécessaire pour que V. _____ puisse accéder au traitement requis par son état psychique. A cet égard, la mesure de placement devait être maintenue sur le site de [...], cette structure d'hébergement - intermédiaire entre foyer et appartement protégé était adaptée aux personnes fragiles psychiquement, mais qui conservaient un degré d'autonomie élevé dans la vie quotidienne - convenait à la situation de l'intéressé en termes d'autonomie et d'exigences et un contrat régissait ce placement, lequel permettait à V. _____ de prendre son traitement et l'obligeait à ne pas dépasser les jours de congé autorisés. De l'avis des

experts, ces règles, qui avaient été définies par le réseau de la personne concernée devaient être maintenues sous l'égide d'un placement à des fins d'assistance, afin de s'assurer que l'intéressé prenne sa médication et d'autoriser la police à intervenir pour le ramener à la fondation en cas de non-respect des jours de congés. S'agissant de la prise en charge psychiatrique intégrée comprenant le traitement médicamenteux et des entretiens de soutien, les experts laissaient à la [...] le soin de définir les modalités de la prise en charge psychiatrique et de son suivi en fonction de l'évolution psychique du patient. Relevant qu'il n'était pas possible de prévoir si V. _____ serait capable d'adhérer sur la durée à ce dispositif, les experts préconisaient ainsi, si une mesure de placement devait être prononcée, le maintien de la personne concernée dans l'établissement dans lequel il résidait actuellement avec l'encadrement des règles d'hébergement fixées, qui permettaient, même si elles n'étaient pas entièrement respectées, que la situation soit plus ou moins stabilisée, que V. _____ accepte de prendre sa médication neuroleptique et que ses parents soient dans une certaine mesure soulagés. Enfin, de l'avis des experts, une curatelle de portée générale, à laquelle V. _____ du reste consentait, devait être instituée.

Par décision du 26 mai 2015, considérant que les conditions des art. 398 et 426 CC étaient réalisées, la justice de paix a mis fin à l'enquête en institution d'une enquête de portée générale et en placement à des fins d'assistance ; elle a institué une curatelle de portée générale en faveur de V. _____ et a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de l'intéressé à la [...] ou dans tout autre établissement approprié, qui permettait d'assurer au prénommé l'encadrement soutenu et les soins personnels et médicaux que son état de santé nécessitait.

Enfin, compte tenu de la pathologie psychiatrique dont souffrait V. _____, l'autorité de protection a confié le mandat à un curateur professionnel et a déterminé les tâches à accomplir par celui-ci.

5. Par lettre du 6 janvier 2016, la justice de paix a interpellé la curatrice ainsi que le [...], sur l'opportunité de maintenir le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de V._____, dans le cadre du réexamen périodique de cette mesure. Elle requérait à cette fin un rapport médical qui indique si l'état de santé de l'intéressé nécessitait un encadrement et une assistance que seule la prolongation de son placement pouvait lui procurer et si l'établissement de placement en question était toujours approprié. Elle priait par ailleurs la personne concernée d'indiquer, dans un délai de dix jours, si elle souhaitait être entendue sur son placement.

Par lettre du 8 janvier 2016, [...], cheffe d'unité à l'OCTP et la curatrice [...], ont confirmé que V._____ vivait toujours dans la structure de [...], qu'il était plus présent dans les activités et semblait en tirer un bénéfice, entrait également plus facilement en communication avec les autres résidents et intervenants, mais que les fugues étaient toujours courantes et le refuge chez les parents récurrent, entraînant la cessation du traitement et la péjoration de l'état de santé de l'intéressé. A leur avis, le maintien du placement de V._____ et des règles mises en place (avis de recherche en cas de fugue et suivi à la Consultation de [...]) étaient nécessaires.

Par lettre à la justice de paix du 22 février 2016, les Drs [...] et [...], cheffe de clinique adjointe et médecin assistant à la Consultation de [...], ont écrit que malgré une nouvelle hospitalisation de plusieurs semaines durant l'été 2015, l'évolution de l'état de santé de V._____ depuis qu'il avait été placé au [...] était plutôt favorable, le cadre de vie relativement strict du foyer semblant avoir sur lui un effet rassurant et structurant et la personne concernée investissant de manière adéquate son suivi psychiatrique ambulatoire et se montrant compliant à un traitement médicamenteux, avec un effet extrêmement bénéfique sur sa maladie. Dans ce contexte, les médecins préconisaient le maintien du placement à des fins d'assistance, pour une durée supplémentaire de six mois, afin de garantir la stabilisation de l'état de santé de la personne

concernée, la levée de la mesure pouvant être envisagée à la fin de cette période si l'amélioration récente de son état de santé se confirmait.

V._____ n'a pas utilisé de la possibilité de se déterminer qui lui avait été offerte le 6 janvier 2016 par l'autorité de protection.

6. Entendu le 12 mai 2016 par la Chambre des curatelles, V._____ a confirmé qu'il résidait à la [...], y avait une chambre et y prenait ses repas. Il a expliqué qu'il avait des autorisations de sortie, pouvant aller jusqu'à quarante-huit heures, mais que le cadre pouvait être resserré en cas de « broutilles », par quoi il fallait entendre des rentrées tardives ou des fugues ; cette institution étant assez ennuyeuse et pesante, il aimerait avoir un appartement privé et demandait la levée du placement. S'agissant de sa médication, V._____ a expliqué qu'il avait le droit de refuser son traitement (il prenait des neuroleptiques et des médicaments contre les effets secondaires), ce qu'il avait du reste fait par le passé, mais qu'il la prenait depuis un bout de temps, que s'il cessait de la suivre les choses n'en seraient pas améliorées, qu'il avait parlé avec les intervenants des différentes façons de prendre des médicaments (pharmacie, infirmier à domicile, réunion), mais que ces derniers voulaient s'assurer que tout aille bien et que la situation actuelle soit consolidée au moins durant six mois. Interpellé sur sa dernière fugue, V._____ a relevé qu'il ne s'agissait pas d'une fugue puisqu'il s'était rendu chez ses parents et qu'il n'avait pas été violent ; lorsqu'il se rendait chez eux, il aidait sa mère à faire ses commissions et aucune violence envers eux n'avait eu lieu ces deux années passées. Quant au fait qu'il ait consommé de la cocaïne durant cette dernière fugue, V._____ a déclaré qu'il s'agissait d'un extra, d'une consommation festive. Dès lors, il demandait la levée du placement, souhaitant avoir un appartement à lui, ce qui ne pourrait qu'« accélérer les choses dans le bon sens ».

De l'avis de sa curatrice [...], également entendue le 12 mai 2016, au regard des récentes fugues de V._____, au moins au nombre de quatre, avec interruption du suivi, cessation du traitement médicamenteux, consommation de produits stupéfiants et impossibilité de

joindre l'intéressé, les mesures ambulatoires qui avaient été évoquées en réseau au mois de février 2016 n'étaient actuellement pas envisageables et le placement devait être maintenu. A cela s'ajoutait que les parents de V._____ étaient âgés de 83 et 90 ans et qu'il y avait énormément de tension avec le père, la mère étant à cet égard ambivalente.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité de protection de l'adulte de maintenir, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de V._____ en institution, décision qui a été rendue dans le cadre de l'examen périodique prévu en application des art. 426 et 431 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210).

1.1 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 ; 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 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, [ci-après cité : Guide pratique COPMA]), n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; 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 (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 5^e éd., Bâle 2014 [ci-après cité : Basler Kommentar], n. 7 ad 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités).

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

1.2 Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le recours est recevable.

L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC.

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 n'est pas 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, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

2.2 Les maximes de procédure de l'art. 446 CC s'appliquent à l'examen périodique, le contrôle devant inclure une audition de la personne placée (art. 447 al. 1 CC), à moins que des raisons de santé ne

rendent cette audition impossible, et de son curateur, ainsi qu'une prise de position de l'institution de placement (Guillod, in Commentaire du droit de la famille [ci-après cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 8 ad art. 431 CC, pp. 730 et 731). Selon l'art. 450e al. 4 1^{re} phr. CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257).

En l'espèce, le recourant n'a pas été entendu par l'autorité de protection. Il a toutefois été invité, par courrier du 6 janvier 2016, à indiquer, dans les vingt jours, s'il souhaitait être entendu dans le cadre du réexamen périodique de la mesure. Il ne s'est pas manifesté. Dans la mesure où l'opportunité de s'exprimer personnellement devant l'autorité de protection lui a été donnée, son droit d'être entendu a été respecté. En outre, le recourant a comparu devant la cour de céans, qui dispose d'un libre pouvoir d'examen en fait et en droit, et devant laquelle il a pu s'exprimer à propos du maintien de son placement, et sa curatrice a été entendue. Le droit d'être entendu des intéressés a ainsi été respecté.

2.3

2.3.1 D'après une jurisprudence récente, l'art. 450e al. 3 CC, selon lequel la décision relative à des troubles psychiques doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise, s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution. Déjà sous l'empire de l'art. 397e ch. 5 aCC, le concours d'un expert était requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci, à n'importe quel stade de la procédure. L'expert devait en outre rendre un rapport actualisé. Du message du Conseil fédéral et des débats parlementaires qui ont porté sur l'art. 450e al. 3 CC, actuellement en vigueur, on ne peut déduire une interprétation différente (ATF 140 III 105 consid. 2.6, résumé in JdT 2015 II 75). En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un placement à des fins

d'assistance devra toujours être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC).

Si l'exigence d'une expertise, découlant de l'art. 450e al. 3 CC, n'est émise que dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », elle ne vaut toutefois qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, il n'est pas nécessaire pour l'instance judiciaire de recours, d'ordonner une nouvelle expertise, cette autorité pouvant se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [ci-après cité : Message], FF 2006 p. 6719), qui est alors, en principe, suffisamment récente.

En outre, les experts commis doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, sans être nécessairement des médecins spécialistes de ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). Ils doivent être indépendants, ne pas s'être déjà prononcés sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, CommFam, 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) ni être membres de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

Par ailleurs, conformément à l'art. 450e al. 3 CC, l'expertise requise doit contenir un avis sur l'état de santé de la personne concernée, sur les effets que d'éventuels troubles de la santé pourraient avoir sur une mise en danger de sa personne ou celle de tiers, ainsi que par rapport à un grave état d'abandon et dire s'il peut en découler une nécessité d'agir (ATF 137 III 289 consid. 4.5 ; JdT 2012 II 382). Dans cette éventualité, il importe de déterminer si le traitement d'une pathologie mentale

diagnostiquée est nécessaire et éventuellement de définir la prise en charge de la personne concernée. Dans l'affirmative, il est alors crucial de mesurer le risque concret que le fait de négliger le traitement de la pathologie diagnostiquée par l'expert ou de la prise en charge de la personne concernée peut représenter pour sa santé ainsi que pour sa vie. Au surplus, il incombe à l'expert de dire si, en ce qui concerne l'assistance personnelle nécessaire, le traitement ou la prise en charge doit obligatoirement être stationnaire, l'expert devant également préciser si la personne en cause paraît, de manière crédible, avoir conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement et indiquer s'il existe un établissement approprié et, si oui, pourquoi l'établissement proposé peut être pris en considération (ATF 140 III 105 consid. 2.4 et réf. citées, JdT 2015 II 75, spéc. pp. 76 et 77).

Le recours à des expertises rendues antérieurement est d'emblée strictement limité, l'expert devant se prononcer sur les questions posées dans la procédure en cours. Pour statuer sur le maintien d'une personne en institution, l'expertise prescrite par l'art. 450e al. 3 CC doit dire si et dans quelle mesure, un changement est intervenu, dans les facteurs concrètement retenus par l'expertise antérieure ou initiale, l'expert ne pouvant se référer simplement à des avis médicaux précédents pour répondre à des questions nouvelles (ATF 140 III 105, JdT 2015 75 spéc. p. 78).

Pour sa part, le juge doit s'en tenir à la version retenue par l'expert, à moins que ses conclusions reposent sur des constatations manifestement inexactes ou contradictoires et ne peut s'écarter des conclusions de l'expert qu'en présence de raisons majeures (TF 5A_485/2012 du 11 septembre 2012 consid. 4.1 ; JdT 2013 III 38).

2.3.2 Le placement du recourant reposait notamment sur une expertise du 26 février 2015 du Prof. [...] et de Mme [...], médecin chef et psychologue associée auprès de l'IPL, dont il résultait en particulier que V._____ présentait une schizophrénie paranoïde continue dont on ne

pouvait pas prévoir l'évolution. Le rapport médical du 22 février 2016 a été établi par les Drs [...] et [...], cheffe de clinique adjointe et médecin assistante au sein du département de psychiatrie générale du CHUV. Emanant de spécialistes indépendants au sens de la jurisprudence et répondant aux exigences de l'art. 450e al. 3 CC, ce rapport, avec les autres comptes-rendus et avis figurant au dossier, suffit à la Cour de céans pour statuer dans le cadre de l'examen périodique de la mesure contestée.

3. Le recourant conteste le maintien de son placement.

3.1 Selon l'art. 431 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte doit, dans les six mois qui suivent le placement, examiner si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée. Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (art. 431 al. 1 CC ; Guillod, CommFam, nn. 4-7 ad art. 431 CC).

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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps (al. 4). 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/Lukic, op. cit. n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, 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/Lukic, *op. cit.*, n. 666, p. 302).

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, 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/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, 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).

L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, CommFam, n. 67 ad. art. 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 675, p. 307 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe tous la gamme des établissements hospitaliers, des cliniques de jour ou de nuit, des maisons de convalescence, des établissements médico-sociaux et des unités médicales au sein d'autres institutions (Guillod, loc. cit.). L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307-308 ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2435).

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, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un

nouveau placement (Meier/Lukic, op. cit. note 881 ad n. 705, p. 321 et références citées).

Selon la doctrine, il y a placement dès que la personne concernée est contrainte à séjourner plusieurs heures dans un lieu déterminé, sans qu'il soit nécessaire qu'elle y passe la nuit (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 9 ad art. 437 CC, p. 514 ; Fassbind, Erwachsenenschutz, Zurich 2012, pp. 318-319 ; Bernhart, Handbuch der fürsorgliche Unterbringung, Bâle 2011, n. 258, p. 106 ; Rosch, Erwachsenenschutzrecht, Rosch/Büchler/Jakob Hrsg, Bâle 2014, n. 11 ad art. 426 CC, p. 320 ; Meier/Lukic, op. cit. n. 663 p. 301 ; Guide pratique COPMA, n. 10.9, p. 246, et l'arrêt TFA 5A_137/2008 c. 3.1 admettant que deux heures et demie par jour suffisent pour retenir l'existence d'un placement à des fins d'assistance ; sous l'ancien droit : Spirig, Zürcher Kommentar, 1995, n. 116 ad art. 397a aCC, p. 45). L'autorité de protection décide du principe du placement dans un établissement approprié. L'institution en question peut être ouverte, fermée ou mixte. Il suffit que la personne intéressée n'ait pas l'autorisation de sortir de son propre gré et exerce une forme de surveillance à cet égard (Guillod, op. cit., n. 68 ad art. 426 CC, p. 685). La libération de la personne concernée peut être précédée par un relâchement progressif de quitter à certains moments l'institution, afin de préparer la personne au retour à la vie indépendante. S'il l'on veut réaliser au mieux les objectifs d'un placement à des fins d'assistance, il faut laisser dans ce domaine une marge de manœuvre à l'institution, dont le caractère approprié a déjà été reconnu par la décision de placement. Selon une partie de la doctrine qu'il y a lieu de suivre afin d'assurer à la personne concernée le suivi le plus adapté à sa situation, il serait déraisonnable d'exiger une nouvelle décision de placement si le relâchement progressif des limitations de liberté devait connaître un retour en arrière momentané (en ce sens Guillod, op. cit., n. 85-86 ad art. 426 CC, pp. 689-690). Il appartient dès lors à l'institution de fixer les modalités du placement, par exemple les autorisations de sortie, voir même de décider d'un allègement du placement, mais ceci n'est pas sans limite. En effet, sauf délégation de compétence au sens de l'art. 428 al. 2

CC, l'établissement ne peut pas décider de son propre chef de la levée totale du placement au profit de mesures purement ambulatoires (CCUR 25 février 2014/54, JdT 2014 III 111).

3.2 Les premiers juges ont confirmé le placement à des fins d'assistance de la personne concernée en considérant in limine que celle-ci n'avait pas fait valoir de déterminations au sujet du maintien de celui-ci ni n'avait demandé à être entendu et en se fondant sur les déclarations écrites des médecins et de la curatrice.

3.3 Le recourant souffre de schizophrénie paranoïde nécessitant un traitement psychiatrique continu et sa maladie l'empêche de prendre conscience de son trouble et du fait qu'il a besoin de traitement. Du rapport médical du 22 février 2016, il ressort que V._____ a été hospitalisé une nouvelle fois pendant plusieurs semaines durant l'état 2015, mais que l'évolution de l'état de santé du recourant est plutôt favorable depuis son placement à la [...],V._____ s'investissant de manière adéquate dans son suivi psychiatrique et étant compliant à son traitement médicamenteux. Dans ce contexte, les médecins préconisent le maintien du placement, pour une durée supplémentaire de six mois, afin de garantir la stabilisation de l'état de santé du recourant, et relèvent qu'une levée de la mesure pourra être envisagée à la fin de cette nouvelle prolongation si l'amélioration se confirme. A l'audience du 12 mai 2016, la curatrice de la personne concernée a cependant fait part d'au moins quatre récentes fugues, avec interruption de suivi, cessation du traitement médicamenteux et retour de la personne concernée chez ses parents, ainsi que, durant l'une d'elles, consommation de produits stupéfiants et impossibilité de joindre le recourant. Au regard de ces derniers événements et de la relation conflictuelle entretenue par le recourant avec son père, âgé de nonante ans, la mesure de placement doit être maintenue, de même que les règles établies, qui obligent V._____ à prendre son traitement et à ne pas dépasser les jours de congé autorisés. Le recourant s'oppose à son placement, mais n'a pas le discernement nécessaire pour vivre en toute autonomie (il n'a aucun projet réaliste à cet

égard) et l'on doit retenir, au regard des récents événements qui ont entraîné une absence de collaboration aux soins et une consommation de produits stupéfiants, que le besoin de protection de l'intéressé reste identique et nécessite la poursuite de son placement, d'autant que les médecins ont souligné le fait que le cadre strict du foyer avait sur lui un effet structurant et rassurant. Ainsi, en l'état, la situation du recourant n'est pas suffisamment stabilisée pour permettre la levée du placement, au regard des risques de violences à l'égard des parents de V. _____ en cas de retour à leur domicile et de décompensation générée par la cessation de la médication neuroleptique, aboutissant à une nouvelle hospitalisation du recourant.

Au surplus, la Fondation [...] est une institution appropriée, qui permet de satisfaire les besoins d'assistance actuels du recourant et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire.

Les conditions de l'art. 426 CC apparaissant toujours réunies, c'est à bon droit que les premiers juges ont maintenu le placement à des fins d'assistance, pour une durée indéterminée, de V. _____ au [...] ou dans tout autre établissement approprié.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils : RSV 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 est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- V. _____,
- Office des curatelles et des tutelles professionnelles, à l'attention d' [...],

et communiqué à :

- Fondation [...],
- 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).

Le greffier :