

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 12 avril 2016

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
M. Colombini et Mme Bendani, juges
Greffier : Mme Nantermod Bernard

* * * * *

Art. 426, 445, 450 ss, 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.**_____, à Lausanne, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 17 mars 2016 par la Juge de paix du district de Lausanne.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 17 mars 2016, envoyée pour notification le 21 mars 2016, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur d'A._____, (I) ; confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance d'A._____, née le [...] 1962, à l'hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié (II) ; délégué aux médecins assurant la prise en charge de l'intéressée la compétence de lever la mesure pour le cas où les circonstances le justifieraient, ces médecins devant dans cette hypothèse en informer sans délai le juge de céans (III) ; invité en tout état de cause les médecins de [...] à faire rapport sur l'évolution de la situation d'A._____ et à formuler toute proposition utile quant à la prise en charge, dans un délai d'un mois dès notification de la présente ordonnance (IV) ; statué sur les frais (V) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VI).

En droit, le premier juge a considéré que la cause d'un placement était donnée au vu de la pathologie psychique présentée par A._____ et que l'opposition de la personne concernée à un traitement médical nécessaire justifiait sa prise en charge en milieu hospitalier.

B. Par acte motivé du 4 avril 2016, A._____ a recouru contre cette ordonnance en concluant à la levée de son placement à des fins d'assistance dont elle conteste le bien-fondé.

Interpellée, la juge de paix a indiqué, par courrier du 11 avril 2016, qu'elle renonçait à se déterminer et se référait intégralement au contenu de sa décision du 17 mars 2016.

Le 12 avril 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'A._____.

C. La cour retient les faits suivants :

1. Le 1^{er} janvier 2013, la justice de paix a institué en faveur d'A._____ une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) et désigné à la fonction de curateur de la personne concernée [...], assistant social auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP).

2. Par courrier du 4 mars 2016, [...], chef de groupe à l'OCTP, et [...], ont dénoncé à la justice de paix la situation d'A._____, relatant en bref que celle-ci refusait depuis un certain temps de voir un psychiatre et un infirmier en psychiatrie, ce qui avait provoqué l'éclatement de son réseau et l'interruption du suivi médical, qu'elle avait recommencé à consommer régulièrement et se mettait en danger, se rendait au travail de sa fille en état de manque pour obtenir de l'argent et tenait des propos délirants aussi bien avec celle-ci que lorsqu'elle venait à l'office. Ils requéraient dès lors de l'autorité de protection qu'elle ordonne, par voie de mesures préprovisionnelles, le placement de la personne concernée dans un établissement approprié.

Le même jour, statuant par voie de mesures d'extrême urgence en application des art. 426 et 445 al. 2 CC, la juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance d'A._____ à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié, requis à cette fin la collaboration de la force publique et chargé la Police cantonale de l'y conduire dès que possible, au besoin par la contrainte, et a invité les médecins à faire rapport sur l'évolution de la situation de la prénommée ainsi qu'à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge.

Le 9 mars 2016, A._____ a été conduite sans incident à l'Hôpital de [...].

3. Le 16 mars 2016, les Drs [...] et [...], médecin cadre et médecin assistante au sein du Service de psychiatrie générale du Département de psychiatrie du CHUV, ont écrit à la juge de paix que depuis son arrivée à l'hôpital, A._____ présentait une accélération de la pensée, doublée d'un comportement appellatif et sollicitant, des hallucinations acoustico-verbales et des idées délirantes de persécution, mais que les examens biologiques réalisés avaient permis d'exclure une étiologie toxique à ces symptômes. Ils ajoutaient que dès l'admission de l'intéressée, ils avaient réinstauré le traitement antipsychotique de Solian, interrompu par la patiente à la sortie de sa dernière hospitalisation, et avaient mis en place une surveillance adaptée pour pallier les symptômes de sevrage aux opiacés. Dès lors que le tableau clinique aigu ainsi décrit leur permettait de retenir des critères de soins hospitaliers, mais pas de se prononcer sur la durée de la prise en charge nécessaire à une stabilisation ou une amélioration satisfaisante de la symptomatologie, les médecins ont préconisé la poursuite de la mesure actuelle et sa réévaluation dans un délai de quinze jours, permettant une observation clinique détaillée et la détermination d'une attitude thérapeutique adaptée aux conclusions médicales.

Le 16 mars 2016, la juge de paix a entendu A._____ qui ne s'est pas opposée aux conclusions des médecins. Le curateur de la personne concernée a également rejoint les conclusions des Drs [...] et [...]. A l'issue de son audience, l'autorité de protection a rendu une ordonnance de mesures provisionnelles, déclarée immédiatement exécutoire, aux termes de laquelle elle a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance d'A._____ et invité les médecins de l'Hôpital de [...] à faire un rapport sur l'évolution de la situation de la prénommée dans un délai d'un mois.

Le 12 avril 2014, la Chambre des curatelles, saisie du recours de la personne concernée, a procédé à l'audition d'A._____. Celle-ci a confirmé qu'elle était placée à [...] et souhaitait en sortir, soutenant qu'elle n'était pas dans le monde de la drogue, ne fumait pas, ni ne buvait ; elle craignait, si elle demeurait placée, de ne pas avoir le droit de

visiter ses parents au Portugal, un tel projet pouvant lui faire arrêter ses addictions. En mars 2016, elle était en effet dans des addictions d'héroïne, puis avait fait un sevrage à la cocaïne et, depuis deux jours, ne prenait plus rien hormis des médicaments à l'hôpital. A. _____ a ajouté qu'on lui disait depuis trente ans qu'elle était schizophrène, mais qu'elle ne l'était pas, qu'elle avait été suivie par le Dr [...] jusqu'à ce qu'il prenne sa retraite, qu'elle était sur une liste d'attente pour avoir un bon psychiatre et suivie dans l'intervalle en psychiatrie mobile, ce qui serait le cas si elle rentrait chez elle. Elle souhaitait du reste conserver son appartement, qui abritait son atelier et dans lequel elle avait beaucoup de souvenirs de sa fille et pouvait travailler. Elle étudiait les mathématiques, faisait des activités artistiques et écrivait. A. _____ a expliqué qu'elle avait travaillé comme expert-comptable et fait de la couture, mais avait successivement perdu ses emplois et bénéficiait désormais de l'Assurance-invalidité. Sa fille, âgée de trente-six ans, était au courant de sa situation, mais pas ses petits-enfants et elle ne souhaitait pas qu'ils en aient connaissance. L'intéressée a encore déclaré qu'elle suivait volontairement ce que disait le corps médical, qu'elle avait souffert d'acathisie, que sa maladie s'était apaisée, qu'elle était actuellement sous neuroleptiques, mais qu'elle n'en avait pas besoin. Elle a finalement déclaré qu'elle arrêterait de prendre ses médicaments en dehors de l'hôpital.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le placement à des fins d'assistance provisoire d'A. _____ en application des art. 426 et 445 CC.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application

du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; 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. 445 al. 3 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).

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).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5^{ème} éd., n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.3 Interjeté en temps utile par l'intéressée, le présent recours est recevable. Interpellée conformément à l'art. 450d CC, l'autorité de protection a renoncé à reconsidérer sa décision.

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.

2.2

2.2.1 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Feuille fédérale 2006, pp. 6635 ss, spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (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 ; Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.2.2 En l'espèce, l'autorité de protection a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante. Cette décision est fondée sur le rapport médical du 16 mars 2016 signé par les Drs [...]. S'agissant de mesures provisionnelles, cet avis est amplement suffisant pour le prononcé d'un placement à des fins d'assistance.

3. L'art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. ATF 139 III 257).

La Chambre des curatelles a auditionné la recourante le 12 avril 2016, de sorte que le droit d'être entendue de celle-ci a, comme en première instance, été respecté.

4.

4.1 La recourante conteste son placement. Elle demande un nouveau médecin, une ergothérapie ambulatoire et souhaite poursuivre ses études.

4.2

4.2.1 L'art. 426 CC prévoit qu'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 – qui est la même que celle de l'art. 390 al. 1 ch. 1 CC – 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 ; Guillod, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 678 et les références citées).

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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 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 (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF 2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). 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, op. cit., n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., 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 toute 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 (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307 s. ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme, 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 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 1358 ss, pp. 594 ss).

4.2.2 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JdT 2005 III 51).

4.3 Depuis sa dernière hospitalisation, l'intéressée a cessé de prendre sa médication, à savoir l'antipsychotique Solian. Selon l'OCTP, elle ne bénéficie plus de suivi médical. En effet, elle a refusé de voir un psychiatre et un infirmier en psychiatrie, ce qui a entraîné l'éclatement de son réseau. Dès son admission à l'hôpital, les médecins ont réinstauré un traitement et mis en place une surveillance adaptée pour pallier les symptômes de sevrage aux opiacés, les examens biologiques réalisés ayant cependant permis d'exclure par la suite une étiologie toxique aux symptômes de l'intéressée. A ce jour, les médecins retiennent des critères

de soins hospitaliers sans toutefois pouvoir se prononcer sur la durée de la prise en charge nécessaire à une stabilisation ou amélioration satisfaisante de la symptomatologie de la patiente. Par ailleurs, la recourante affirme ne pas vouloir se soumettre à une prise médicamenteuse en dehors de l'hôpital. Ainsi, en l'état, la situation de la recourante n'est pas suffisamment stabilisée pour permettre la levée du placement.

Au surplus, l'Hôpital de [...] est une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance actuels de la recourante et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire.

C'est ainsi à bon droit que la juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire d'A. _____ dont le recours se révèle mal fondé.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance 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,
p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. L'ordonnance 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 :

- Mme A. _____,
- M. [...], Office des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne,
- CHUV, Hôpital de Cery, à l'att. des Drs [...],

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 :