

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 12 juillet 2019

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Courbat et Giroud Walther, juges
Greffière : Mme Paschoud-Wiedler

* * * * *

Art. 426 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **C.T.**_____, à [...], contre la décision rendue le 4 juin 2019 par la Justice de paix du district de la Broye-Vully dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 4 juin 2019, adressée pour notification le 26 juin 2019, la Justice de paix du district de la Broye-Vully (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de C.T. _____ (I) ; a ordonné pour une durée indéterminée son placement à des fins d'assistance auprès de l'Etablissement psychosocial médicalisé (EPSM) [...] ou dans tout autre établissement approprié (II) ; a levé la curatelle ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) instituée en faveur du prénommé (III) ; a relevé Me Johanna Trümpy de son mandat de curatrice ad hoc (IV) ; a alloué à cette dernière une indemnité de 1'232 fr. 85 (V) ; a déclaré la décision immédiatement exécutoire nonobstant recours (VI) ; a rejeté toute autre conclusion (VII) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (VIII).

En substance, les premiers juges ont retenu que C.T. _____ n'était que très partiellement conscient de la nécessité des soins et des traitements dont il avait besoin, que, au vu du passif de l'intéressé, toute mise en place de mesures ambulatoires serait vaine, que l'intéressé constituait un risque pour lui-même et qu'un cadre institutionnel était dès lors nécessaire.

B. Par acte du 8 juillet 2019, C.T. _____, par l'intermédiaire de son conseil, a recouru contre cette décision en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à la levée de son placement à des fins d'assistance, subsidiairement à la mise en œuvre de mesures ambulatoires et, encore plus subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il a en outre requis la restitution de l'effet suspensif au recours en ce sens que la curatelle ad hoc de représentation soit maintenue pour la durée de la procédure de recours, subsidiairement, il a requis le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par ordonnance du 9 juillet 2019, la Juge déléguée de la Chambre des curatelles, en application de l'art. 450e al. 2 CC, a restitué l'effet suspensif aux chiffres III et IV du dispositif de la décision attaquée en ce sens que la curatelle de représentation ad hoc au sens de l'art. 449a CC instituée en faveur C.T._____ était maintenue pour la procédure de deuxième instance.

Egalement le 9 juillet 2019, la Juge de paix du district de la Broye-Vully (ci-après : juge de paix) a renoncé à se déterminer et s'est intégralement référée au contenu de sa décision du 4 juin 2019.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. C.T._____ est né le [...] 1952. Il est l'aîné d'une fratrie de quatre enfants, à savoir d'une sœur, A._____, et de deux frères, B.T._____ et D.T._____.

En mai 2013, un incendie s'est déclenché dans l'appartement de C.T._____. L'intéressé était fortement alcoolisé et avait laissé une cigarette allumée.

A la suite de cet incident, il a intégré un appartement protégé à [...].

2. Le 21 janvier 2016, la Dresse [...], cheffe de clinique adjointe auprès du Département de psychiatrie, secteur psychiatrique nord, a signalé la situation de C.T._____ à l'autorité de protection. Elle exposait que l'intéressé était connu pour des problèmes d'alcool et qu'elle intervenait à son domicile dans le cadre de la consultation de l'équipe mobile de psychiatrie de l'âge avancé. Une prise en charge intensive par le Centre médico-social (CMS) avait été mise en place comprenant des passages une fois par jour, des soins d'hygiène deux fois par semaine, ainsi que la livraison des repas. Une assistante sociale du CMS suivait également la situation de l'intéressé. Malgré ce suivi, il avait été constaté que la situation au domicile de C.T._____ était précaire ; il avait des

problèmes d'hygiène, s'alimentait mal, était régulièrement alcoolisé et une mise en danger par risque d'incendie n'était pas à exclure. La thérapeute expliquait que l'intéressé n'était pas collaborant et refusait notamment de rencontrer l'infirmière en psychiatrie ainsi que l'aide qui lui était proposée. Face à cette situation, la Dresse [...], à l'instar du réseau qui suivait C.T._____, estimait que l'intéressé se mettait en danger et risquait de mettre le feu au bâtiment dans lequel il habitait. Elle préconisait un placement à des fins d'assistance et l'instauration de mesures de protection de l'adulte.

Par courrier du 1^{er} février 2016, la Dresse [...], médecin généraliste à [...], a également signalé la situation de C.T._____ à l'autorité de protection en indiquant notamment que l'intéressé s'alcoolisait abondamment, que son appartement était particulièrement encombré et que son hygiène était particulièrement précaire. Selon la médecin, il existait, lors des alcoolisations de C.T._____, un risque d'incendie non négligeable. En outre, la situation administrative de l'intéressé était « chaotique ».

Le 5 février 2016, l'autorité de protection a ouvert une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance de C.T._____.

3. Le 14 mars 2016, C.T._____ a été hospitalisé à la demande de son médecin généraliste qui avait constaté que l'intéressé consommait toujours de l'alcool en grande quantité et ne se nourrissait plus correctement, ce qui menait à des risques de malnutrition et d'affaiblissement progressif, le tout lié à des troubles de l'équilibre se péjorant. Le médecin avait également relevé un risque d'incendie dans la mesure où l'intéressé fumait et posait ses cigarettes à côté de papiers qui s'accumulaient dans l'appartement.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 25 avril 2016, la juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement

à des fins d'assistance de C.T. _____ au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (CPNVD) ou dans tout autre établissement approprié.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 10 mai 2016, la justice de paix a notamment dit que l'enquête en institution de curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de C.T. _____ se poursuivait, a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance du prénommé au CPNVD ou dans tout autre établissement approprié, a délégué au CPNVD ou à tout autre établissement où serait placé C.T. _____ sa compétence pour statuer sur une levée du placement à des fins d'assistance si les conditions étaient remplies, a institué en faveur de l'intéressé une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC et a nommé en qualité de curatrice U. _____, assistante sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP).

Le 12 mai 2016, C.T. _____ a quitté le CPNVD et a rejoint son appartement.

Le 31 octobre 2016, les Drs [...], [...] et [...], respectivement médecin adjoint, chef de clinique adjoint et médecin assistant à l'Institut de Psychiatrie Légale (IPL) du CHUV ont diagnostiqué chez C.T. _____ un syndrome de dépendance à l'alcool (utilisation continue), des troubles spécifiques de la personnalité (soit des difficultés personnelles et sociales considérables) de survenance tardive liés à la consommation d'alcool, ainsi qu'une dysthymie. L'intéressé avait admis qu'il avait provoqué un incendie dans son appartement lausannois et que c'était la conséquence d'une alcoolisation aiguë et d'une maladresse, mais en considérant que le risque était devenu négligeable car il avait réduit sa consommation à 1,5 litres de vin rouge par jour. Les experts n'ont pas estimé le placement à des fins d'assistance nécessaire et ont proposé que la problématique de l'alcool soit suivie par un généraliste, la poursuite de l'intervention du CMS à un rythme bi-hebdomadaire, ainsi qu'une aide au ménage.

Dans leur rapport complémentaire du 12 avril 2017, les experts ont relevé que C.T._____ avait indiqué son intention de ne pas collaborer aux mesures qui avaient été mises en place pour assurer notamment son suivi médical et psychiatrique. Ils ont expliqué avoir trouvé un médecin généraliste qui acceptait d'assurer le suivi médical de C.T._____, mais ont toutefois recommandé un placement de celui-ci en EPMS dans le cas où le CMS et l'aide de ménage ne seraient plus à même d'assurer son suivi médico-social et que le suivi deviendrait insuffisant pour éviter une mise en danger de lui-même ou d'autrui de manière immédiate et significative.

4. Le 10 novembre 2017, C.T._____ a été placé médicalement à des fins d'assistance au CPNVD au motif qu'il avait été retrouvé alcoolisé et gisant au sol dans son vomi.

Par courrier du 28 novembre 2017, l'OCTP a informé l'autorité de protection que le CMS ne souhaitait plus suivre C.T._____ en cas de retour à domicile, que le suivi ambulatoire avait atteint ses limites, que l'intéressé ne se rendait plus chez son psychiatre et très peu chez son médecin généraliste et que sa dame de compagnie « avait jeté l'éponge ».

Par requête du 11 décembre 2017, les Drs [...] et [...], respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante au CPNVD, ont requis la prolongation du placement médical à des fins d'assistance de C.T._____. Les thérapeutes indiquaient qu'un retour à domicile de l'intéressé était inenvisageable. L'intéressé était régulièrement alcoolisé et gisait parfois dans ses selles ou dans son vomi.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 18 décembre 2017, la juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de C.T._____ au CPNVD ou dans tout autre établissement approprié.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 9 janvier 2018, la justice de paix a notamment ouvert une enquête en placement à des

fins d'assistance en faveur de C.T._____, a confirmé le placement à des fins d'assistance du prénommé au CPNVD ou dans tout autre établissement approprié et a délégué au CPNVD ou à tout autre établissement où C.T._____ serait placé, sa compétence pour statuer sur la levée du placement si les conditions étaient remplies.

Par arrêt du 31 janvier 2018, la Chambre des curatelles a déclaré irrecevable le recours formé par C.T._____ contre l'ordonnance susmentionnée. L'autorité de recours considérait néanmoins que le placement de l'intéressé était justifié.

Le 29 mars 2018, le placement à des fins d'assistance de C.T._____ a été levé et ce dernier a rejoint son domicile. Il était convenu que le CMS se rendrait chez l'intéressé à raison d'une fois par jour.

5. Par courrier du 9 avril 2018, [...], directeur de [...], a signalé à l'autorité de protection que la situation de C.T._____ se plaçait « hors limite » d'un accueil en logement protégé. Il exposait que l'intéressé présentait une situation de sévère insécurité socio-sanitaire en raison de sa sous-alimentation chronique de sa consommation excessive d'alcool, ainsi que de son hygiène personnelle et domiciliaire déficiente. Son comportement négligent faisait en outre craindre un risque de feu dans son logement. [...] indiquait qu'un appartement protégé n'était plus en mesure d'assurer la sécurité de C.T._____ et préconisait qu'il intègre un hébergement en EMS.

Le 17 juillet 2018, C.T._____ a été retrouvé à son domicile gisant dans ses excréments, dans un état d'hygiène précaire et dans un appartement encombré et insalubre.

A l'audience de la justice de paix du même jour, A._____ a déclaré qu'elle voyait son frère régulièrement et qu'elle avait pu constater, en se rendant chez lui, qu'il se faisait à manger. Elle a précisé que l'appartement était très encombré, que son frère faisait l'objet de poursuites et qu'elle n'était pas en mesure de l'accueillir chez elle.

D.T._____ a déclaré que, depuis que son frère était retourné à domicile, il ne l'avait vu qu'à deux ou trois reprises. Il a indiqué que, selon lui, son frère se nourrissait régulièrement, mais de manière très légère, qu'il était très seul, qu'il ne sortait pas beaucoup de chez lui et qu'il peinait à assumer les tâches ménagères. Il a en outre ajouté : « il y a toujours un risque, mais je ne suis pas particulièrement inquiet ». B.T._____, deuxième frère de C.T._____, a déclaré qu'il avait « un peu » coupé le contact avec l'intéressé suite au signalement qu'il avait fait à la justice de paix. Il a expliqué que, à son avis, la situation de son frère était précaire et qu'il existait un danger, sans que cela ne l'inquiète particulièrement. Il estimait que son frère ne pouvait pas rester à domicile. U._____, qui était également présente, a déclaré que C.T._____ « serait mieux » dans un foyer que seul à domicile et qu'alourdir la mesure de curatelle n'était pas une solution.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du même jour, remise en mains propres aux parties, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de C.T._____, a ordonné son placement provisoire à l'Hôpital intercantonal de la Broye-Site de Payerne (HIB) ou dans tout autre établissement approprié, a requis la collaboration de la force publique de conduire, au besoin par la contrainte, C.T._____ au HIB dès que possible et a délégué à l'établissement où serait placé l'intéressé la compétence de statuer sur une levée dudit placement.

Par décision du 21 août 2018, la juge de paix a notamment institué une curatelle ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de C.T._____ et nommé Me Laure-Anne Suter en qualité de curatrice ad hoc.

Par décision du 23 octobre 2018, la juge de paix a relevé Me Laure-Anne Suter de son mandat de curatrice ad hoc de C.T._____ et a nommé en lieu et place Me Johanna Trümpy.

Le 27 novembre 2018, C.T._____ a quitté le CPNVD et a intégré l'EMS de la Châtelaine.

Dans son rapport d'expertise du 26 février 2019, le Dr [...], médecin adjoint auprès de l'IPL, a diagnostiqué chez C.T._____ une dépendance à l'alcool (abstinent dans un environnement protégé), un trouble de la personnalité (type narcissique) et un trouble de l'humeur (dysthymie). Il exposait que l'intéressé présentait des difficultés à assurer lui-même la sauvegarde de ses intérêts, tant personnels que financiers et administratifs, notamment lors de la consommation massive d'alcool et de la péjoration de son humeur. Selon l'expert, la mesure de curatelle instaurée à l'égard de l'intéressé n'était pas suffisante et il se justifiait d'ordonner une curatelle de portée générale. L'expert indiquait que le trouble de la personnalité de C.T._____ pouvait être soigné, mais non guéri, et que le pronostic quant à l'alcoolisme de l'intéressé était réservé au vu de la banalisation que celui-ci montrait. Il ajoutait aussi que les symptômes dépressifs de C.T._____ pouvaient être soignés par une abstinence à l'alcool ou par une nette diminution de sa consommation, ainsi qu'avec une médication adéquate. Il précisait néanmoins que C.T._____ banalisait entièrement l'importance de toute démarche médicale ou sociale à son égard. Le Dr [...] retenait que la dépendance de C.T._____ augmentait le risque et la gravité de ses troubles dépressifs, d'une probable désinhibition et d'une décompensation du trouble de la personnalité. Il pouvait également se mettre en danger au motif d'une « hygiène très précaire ». Sur le plan somatique, l'intéressé avait déjà souffert de chutes à répétition et présentait des troubles de l'équilibre et de la marche qui pouvaient être imputés en grande partie à une consommation chronique et aiguë d'alcool. L'expert précisait en revanche que l'expertisé ne présentait pas de danger pour autrui. Selon l'expert, C.T._____ avait besoin d'un encadrement afin de soigner ses difficultés liées à l'alcool, mais aussi pour l'aider dans sa situation médico-sociale « chaotique ». Au vu de l'anamnèse de l'intéressé, de son évolution et des différentes mesures déjà tentées, une prise en charge institutionnelle s'imposait. L'expert soulignait qu'il était difficile de trouver un établissement approprié pour les pathologies présentées par C.T._____ ainsi qu'en raison de son âge, mais qu'il apparaissait que l'EPSM [...] correspondait à ces critères.

Lors de de l'audience de la justice de paix le 4 juin 2019, C.T._____ a déclaré que l'expertise psychiatrique du 26 février 2019 était « nulle, nulle, nulle ». Il a ajouté qu'il se plaisait « moyennement » dans l'établissement dans lequel il séjournait, à savoir l'EPSM [...], et a requis la levée de son placement à des fins d'assistance, estimant pouvoir réintégrer son domicile seul ou « peut-être avec l'aide d'une assistance (sic) ». D.T._____ a déclaré que l'établissement dans lequel séjournait son frère n'était peut-être pas « le plus propice à son épanouissement » et que celui-ci passait la plupart de son temps seul. Il a précisé que l'abstinence de son frère avait des effets bénéfiques sur son état général. B.T._____ a expliqué qu'il ne pouvait pas s'exprimer sur l'EPSM [...] dans la mesure où il ne s'y était jamais rendu. Il a néanmoins précisé que depuis que son frère était abstinent, son état s'était amélioré. A._____ s'est quant à elle ralliée aux déclarations de son frère D.T._____. Egalement entendue, U._____ a déclaré que C.T._____ se portait mieux depuis son placement à l'EPSM [...]. Selon les discussions qu'elle avait eues avec les infirmières, il existait une possibilité « dans le futur » de trouver un appartement protégé à C.T._____.

A l'audience de la Chambre des curatelles du 12 juillet 2019, C.T._____ a déclaré que son hébergement à l'EPSM [...] se passait « tristement », les autres résidents étant atteints dans leur santé et ayant des difficultés à vivre. Ceux-ci restaient en chambre et il se sentait seul et « pas à sa place » dans une telle résidence alors qu'il n'était âgé que de 68 ans. C.T._____ a indiqué qu'il connaissait les motifs de son placement à des fins d'assistance, mais qu'il ne les comprenait pas. Il a contesté le diagnostic posé à son endroit, hormis la dépendance à l'alcool. Il a confirmé que l'intervention du CMS s'était mal passée et qu'il ne voulait plus entendre parler de cette association. Il a expliqué qu'il était autonome en ce qui concernait sa toilette et son habillement et qu'il souhaitait retourner vivre en appartement avec une seule visite par semaine d'une infirmière ou du CMS. Il a précisé qu'une telle mesure aboutirait d'autant plus qu'il disposait désormais d'un déambulateur. Il a encore ajouté qu'il prenait un antidépresseur à raison d'une fois par jour et

qu'il ne consommait plus de bière quand il sortait de l'établissement. Enfin, il a indiqué que ses frères et sœurs passaient le voir régulièrement, mais a admis que son frère B.T._____ lui rendait moins visite. [...], curateur remplaçant auprès de l'OCTP, a déclaré que l'appartement de C.T._____ avait été restitué et que, depuis que l'intéressé était en institution, son état général s'était amélioré. A l'instar de la fratrie de C.T._____, le curateur estimait que l'EPSM [...] n'était peut-être pas l'établissement le plus approprié à la situation de la personne concernée, mais qu'il était nécessaire que celle-ci reste dans un cadre fermé et que lui trouver un endroit plus adapté pourrait prendre du temps. Le curateur a précisé qu'il fallait que C.T._____ bénéficie d'une cadre quotidien et imposé et que le choix de l'institution dépendrait également des critères de la personne concernée.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection mettant notamment fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de C.T._____ et ordonnant pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance du prénommé.

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 ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure notamment 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte 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/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6^e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827 et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43 et ATF 144 III 349 consid. 4.2).

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).

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée et dans les formes prescrites, le recours est recevable.

L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC ; elle a renoncé à se déterminer, se référant à sa décision du 4 juin 2019.

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 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. 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 remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.84, p. 182).

2.2 Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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 est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision de placement (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

En l'espèce, la justice de paix ainsi que la Chambre des curatelles, toutes deux réunies en collège, ont procédé à l'audition du recourant. Celui-ci ayant pu s'exprimer devant les deux instances désignées, son droit d'être entendu a été respecté.

2.3

2.3.1 En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). 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 140 III 101 consid. 6.2.3).

Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du

Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], FF 2006 pp. 6635 ss, spéc. p. 6719 [ci-après : Message] ; 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012 [cité : 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 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).

2.3.2 En l'espèce, la décision entreprise se fonde essentiellement sur le rapport d'expertise du 26 février 2019 établi par le Dr [...]. Ce document fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressé et émane d'un spécialiste en psychiatrie qui ne s'était encore jamais prononcé sur l'état de santé de la personne concernée. Conforme aux exigences de procédures requises et corroboré par les autres avis médicaux déposés au dossier, il permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

3.

3.1 Le recourant soulève qu'il ne ressort d'aucun élément au dossier qu'il présenterait un quelconque danger pour son entourage et qu'avant son placement, il vivait seul avec son chat et entouré de sa famille. Il conteste le « début d'incendie » mentionné dans le rapport d'expertise du 26 février 2019, en soulignant que cet incident remonte à quatre ans et qu'il n'existe « pas d'autre alerte connue ». Il soutient que l'établissement dans lequel il est placé n'est pas adapté à sa situation en raison de son âge et des atteintes présentées par les autres résidents. En

outre, il ne remplirait pas les conditions d'un placement à des fins d'assistance. Enfin, le recourant invoque que la mesure n'est pas proportionnée et que des mesures ambulatoires sous la forme de la visite d'une infirmière à son domicile à raison de trois fois par semaine durant deux heures, en sus de son entourage et de sa mesure de curatelle, seraient amplement suffisantes.

3.2 Aux termes de l'art. 426 al. 1 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. La loi exige 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, qui ne peuvent être fournis autrement, l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire.

La notion de « trouble psychique » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_717/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4.1 et TF 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1 avec la référence au Message, FF 2006 p. 6676 ad art. 390 CC). S'agissant de la déficience mentale, il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (Message, FF 2006 p. 6677). Il y a grave état d'abandon lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message FF 2006 p. 6695).

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). Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (TF 5A_634/2016 du 21 septembre 2016 consid. 2.3 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption.

Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message, FF 2006 pp. 6695-6696).

3.3 En l'espèce, C.T. _____ souffre d'une dépendance à l'alcool, d'un trouble de la personnalité de type narcissique et d'un trouble de l'humeur (dysthymie). En 2013, il a été placé en appartement protégé

suite à un incendie dans son appartement dont l'origine serait une cigarette restée allumée. Depuis 2016, malgré des mesures ambulatoires importantes, C.T._____ a été retrouvé à son domicile, à plusieurs reprises, alcoolisé et gisant dans son vomi et/ou ses selles. Ces événements ont conduit à des hospitalisations de longue durée et à son transfert en établissement spécialisé. Les divers intervenants en charge de C.T._____ ont décrit son appartement comme encombré, voire insalubre, et ont signalé que celui-ci avait un problème d'hygiène et se nourrissait peu. Les rapports au dossier mentionnent également que C.T._____ a épuisé le réseau assurant le suivi de ses mesures ambulatoires, ce dernier se montrant très peu collaborant et refusant l'aide qui lui était apportée, en particulier les repas à domicile. Selon l'expert, le Dr [...], C.T._____ représente un danger pour lui-même en particulier en raison de l'état d'abandon dans lequel il peut se trouver ainsi que de ses chutes à répétition en lien avec sa consommation d'alcool. Sa dépendance à l'alcool augmente en outre la gravité de ses troubles psychiatriques et les risques d'une probable désinhibition et d'une décompensation de son trouble de la personnalité. L'expert a retenu qu'au vu du passé de C.T._____ ainsi que des mesures déjà tentées, une prise en charge institutionnelle s'imposait, ce d'autant que l'intéressé banalisait l'aide qui pouvait lui être apportée. Les frères et la sœur de C.T._____, ainsi que sa curatrice, ont relevé que son état général se trouvait amélioré depuis qu'il était placé.

Il résulte de ce qui précède qu'un retour à domicile de C.T._____ n'est en l'état pas envisageable. En dépit des mesures ambulatoires dont il a bénéficié durant des années, de l'investissement du réseau assurant sa prise en charge, ainsi que de l'instauration d'une mesure de curatelle à son endroit, l'intéressé a été retrouvé dans des conditions indignes et secouru à plusieurs reprises, alors qu'il gisait dans ses excréments et son vomi. De toute évidence, l'assistance dont il a besoin pour palier sa mise en danger ne peut lui être fournie que dans un cadre quotidien et imposé, auquel répond le placement à des fins d'assistance. Le curateur de remplacement l'a d'ailleurs confirmé. En effet, au vu du peu de conscience que C.T._____ a de ses troubles ainsi

que de son manque d'adhésion à l'aide fournie, toute autre mesure paraît d'emblée vouée à l'échec.

Nonobstant ces constatations, il apparaît que l'EPSM [...] n'est pas lu plus adapté à la situation de C.T._____. Celui-ci, seulement âgé de 68 ans, se sent en décalage par rapport aux autres résidents et a fait part de la solitude qu'il ressentait. Ces considérations sont partagées par la fratrie de l'intéressé, ainsi que par [...], qui a admis que l'établissement n'était pas le plus approprié pour C.T._____. Il appartiendra donc à l'OCTP d'entreprendre les démarches nécessaires, en vue du prochain examen périodique de la mesure de placement, pour trouver un établissement plus approprié à la situation de C.T._____, notamment à son âge.

4.

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

En tant que curatrice ad hoc de représentation, Me Johanna Trümpy a droit à une indemnité pour ses opérations et débours dans le cadre de la procédure de recours. Le 12 juillet 2019, cette dernière a produit une liste des opérations indiquant qu'elle avait consacré 5 heures 30 au dossier et que ses débours s'élevaient à 8 francs. Elle a également annoncé une vacation pour l'audience devant la Chambre des curatelles. Ce décompte ne prête pas le flanc à la critique et doit être intégralement indemnisé (art. 3 al. 1 in fine RCur [règlement sur la rémunération des curateurs du 18 décembre 2012 ; BLV 211.255.2]). Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr., l'indemnité due à Me Trümpy est arrêtée au montant total arrondi de 1'204 fr. ([[180 x 5 heures 30] +120 fr. de vacation + 8 fr. de débours] x 7.7%).

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 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.** La décision est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée à Me Johanna Trümpy, curatrice ad hoc de représentation de C.T._____, est arrêtée à 1'204 fr. (mille deux cent quatre francs), TVA et débours compris.
- IV.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- C.T. _____,
- Me Johanna Trümpy, avocate et curatrice de représentation (pour C.T. _____),
- U. _____, curatrice, OCTP,
- B.T. _____, D.T. _____ et A. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de la Broye-Vully,
- EPSM [...],

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 :