

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 8 novembre 2013**

---

Présidence de M. COLOMBINI, vice-président  
Juges : Mme Bendani et M. Perrot  
Greffière : Mme Rossi

\*\*\*\*\*

**Art. 426, 433, 434, 445, 450 et 450e CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.B.**\_\_\_\_\_, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 7 octobre 2013 par la Justice de paix du district de Nyon ordonnant son placement à des fins d'assistance provisoire.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 7 octobre 2013, envoyée pour notification le 14 octobre 2013, la Justice de paix du district de Nyon (ci-après : justice de paix) a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance d'A.B.\_\_\_\_\_ dans tout établissement spécialisé dans la prise en charge de patients souffrant d'alcoolisme (I), maintenu le placement du prénommé à l'Hôpital psychiatrique de Prangins tant qu'une place dans un établissement tel que prévu sous chiffre I n'est pas disponible (II), requis à cette fin, en cas de nécessité seulement, la collaboration de la force publique et chargé la Police cantonale de conduire, au besoin par la contrainte, A.B.\_\_\_\_\_ dans un établissement défini sous chiffre I (III), dit que les frais de l'ordonnance suivent le sort de la cause (IV) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (V).

En droit, les premiers juges ont considéré que, compte tenu de l'urgence, il se justifiait d'ordonner le placement à des fins d'assistance provisoire d'A.B.\_\_\_\_\_, dans tout établissement pouvant l'encadrer dans sa problématique alcoolique, mais dans un premier temps à l'Hôpital psychiatrique de Prangins, où il se trouvait déjà depuis le 11 octobre 2013. En effet, l'intéressé se mettait en danger par son comportement, son problème d'alcoolisme nécessitait urgemment une hospitalisation en vue d'un sevrage, d'une part, et d'un bilan de santé général, psychique et physique, d'autre part, et il était dans son intérêt de pouvoir bénéficier d'un cadre contenant, afin de l'aider à combattre sa maladie.

**B.** Par acte motivé du 25 octobre 2013, A.B.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette ordonnance en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à son annulation et, subsidiairement, à sa réforme en ce sens que son placement à des fins d'assistance provisoire est ordonné dans tout établissement spécialisé dans la réinsertion professionnelle et qu'il est libre de quitter l'Hôpital psychiatrique de Prangins. Plus

subsidiairement, il a conclu à l'annulation de l'ordonnance entreprise et au renvoi de la cause à la justice de paix pour nouvelle instruction et nouvelle ordonnance. A titre de mesures d'extrême urgence, il a demandé sa libération immédiate de l'Hôpital psychiatrique de Prangins.

Par décision du 29 octobre 2013, la Juge déléguée de la Chambre des curatelles (ci-après : juge déléguée) a rejeté la requête d'effet suspensif ressortant des conclusions préprovisionnelles du recourant. Celui-ci ne contestait en effet ni son addiction à l'alcool, ni le fait qu'il se mette en danger par son comportement, et une libération immédiate ne pouvait ainsi être ordonnée, la question de l'établissement approprié allant quant à elle être examinée dans la décision ultérieure sur le fond.

Par courrier daté du même jour, envoyé par voie électronique et par pli posté le lendemain, B.B. \_\_\_\_\_ a demandé à la Chambre des curatelles qu'il ne soit pas entré en matière sur le recours de son frère A.B. \_\_\_\_\_.

Interpellée, la justice de paix a, par lettre du 29 octobre 2013, indiqué qu'elle n'entendait pas reconsidérer sa décision. Au vu du manque de disponibilité dans les structures spécialisées dans l'encadrement des personnes souffrant d'alcoolisme, il était selon elle moins préjudiciable de prononcer le placement du recourant à l'Hôpital de Prangins - même si ce n'était pas la solution la plus adaptée à la problématique de l'intéressé - que de laisser celui-ci dans la précarité et la solitude de son domicile, avec un risque très élevé d'alcoolisations massives. En audience, la personne concernée avait d'ailleurs clairement exprimé sa volonté d'être aidée à s'en sortir.

Invité par la juge déléguée à se déterminer sur la question du plan de traitement, sur les démarches entreprises pour trouver un établissement spécialisé dans la prise en charge des personnes alcooliques et sur le délai nécessaire pour trouver une telle place, l'Hôpital de Prangins a déposé ses observations le 1<sup>er</sup> novembre 2013.

Le 5 novembre 2013, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'A.B.\_\_\_\_\_, assisté de son conseil, et de deux témoins, soit N.\_\_\_\_\_ et B.B.\_\_\_\_\_. Me Florian Ducommun a produit une pièce.

**C.** La cour retient les faits suivants :

Par lettre adressée le 26 août 2013 à la Justice de paix des districts du Jura Nord vaudois et du Gros-de-Vaud – transmise à la Justice de paix du district de Nyon comme objet de sa compétence – C.B.\_\_\_\_\_ a signalé la situation de son père A.B.\_\_\_\_\_, né le [...] 1960. Il a notamment indiqué que celui-ci souffrait d'alcoolisme, qu'il s'était fait soigner quelques années auparavant, mais qu'il avait à nouveau sombré. A.B.\_\_\_\_\_ ne se nourrissait plus, vivait dans un local au sous-sol qui lui servait d'atelier pour ses modèles réduits, devenait agressif, avait un discours constamment mensonger, harcelait ses proches pour leur emprunter de l'argent qu'il n'était pas en mesure de leur rendre, avait usurpé l'identité de son propre frère lors d'un contrôle routier d'alcoolémie, volait des bouteilles dans les caves de ses voisins et ne se rappelait plus ce qu'il faisait.

L'audience prévue le 9 septembre 2013 a été annulée en raison de la détention préventive d'A.B.\_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> septembre 2013 dans le cadre d'une procédure pénale engagée à son encontre pour vol.

Le 26 septembre 2013, B.B.\_\_\_\_\_, frère d'A.B.\_\_\_\_\_, a informé la justice de paix que celui-ci venait de sortir de prison, où il avait pu être sevré à l'alcool, et qu'il habitait officiellement chez lui. A.B.\_\_\_\_\_ n'avait aucuns moyens financiers, pas d'emploi et était alcoolique. Il a

demandé à être entendu, afin de fournir des éléments complémentaires sur la situation de son frère.

Le 7 octobre 2013, la justice de paix a procédé à l'audition d'A.B.\_\_\_\_\_, assisté de son conseil, et de B.B.\_\_\_\_\_. Celui-ci a notamment déclaré qu'il avait accueilli son frère à sa sortie de détention préventive ordonnée à la suite d'un vol. Il l'avait aidé pour son courrier et les démarches administratives nécessaires, le bail de l'appartement situé [...] ayant par exemple été résilié. Les règles strictes qu'il avait établies, à savoir pas de vol ni d'alcool, n'avaient pas pu être respectées par A.B.\_\_\_\_\_ et celui-ci était en conséquence retourné à Gland. A.B.\_\_\_\_\_ a pour sa part expliqué qu'il était perdu, qu'il avait besoin de retrouver un emploi - ou en tout cas de s'occuper - et qu'un placement en atelier protégé serait bénéfique. Le procès-verbal de cette audience mentionne en outre qu'A.B.\_\_\_\_\_ n'est pas opposé à un placement sur un mode volontaire, mais que, pour des raisons pratiques et avec l'accord des comparants, un placement à des fins d'assistance provisoire serait prononcé, avec un réexamen de la situation en février 2014.

Dans sa correspondance datée du 29 octobre 2013, B.B.\_\_\_\_\_ a notamment indiqué qu'A.B.\_\_\_\_\_ avait de nombreux problèmes, qui avaient tous l'alcool pour origine. Il avait accueilli son frère à sa sortie de prison le 24 septembre 2013. Après l'entretien qui avait eu lieu avec EVITA (dispositif vaudois d'indication et de suivi alcoologique) le 10 octobre 2013, il avait été décidé de placer A.B.\_\_\_\_\_ sans délai en milieu hospitalier, afin de le sevrer, et cela avait été possible le même jour à l'Hôpital de Prangins. B.B.\_\_\_\_\_ a en outre en substance fait état des difficultés rencontrées par A.B.\_\_\_\_\_ durant les dix années précédentes, marquées par sa consommation d'alcool, soit notamment la perte à répétition de son permis de conduire et de son emploi, les dettes contractées et les poursuites pénales en cours à son encontre.

Dans leur courrier du 1<sup>er</sup> novembre 2013, les Drs [...], [...] et [...], respectivement chef de clinique, chef de clinique adjointe et médecin assistant auprès de l'Hôpital de Prangins, ont exposé qu'A.B.\_\_\_\_\_ avait

été hospitalisé dans cet établissement pour un sevrage à l'alcool de consommation journalière de cinq à six bières et évaluation par EVITA le 17 octobre 2013 pour un projet de placement dans un établissement spécialisé. Pendant les premiers jours de l'hospitalisation, l'intéressé avait montré des symptômes de sevrage, motif pour lequel il avait été mis sous traitement anxiolytique. Au moment de l'évaluation par EVITA, il avait présenté un état psychique diminuant sa capacité de compréhension de sa situation et un nouveau rendez-vous avait en conséquence été prévu après la stabilisation clinique et l'arrêt de tout traitement médicamenteux prescrit pour le sevrage. Une évaluation psychométrique des capacités cognitives d'A.B.\_\_\_\_\_ (tests neuropsychologiques) avait été fixée, afin d'aider à déterminer quel établissement était le plus indiqué pour poursuivre la prise en charge de ce patient. Les médecins ont ajouté qu'un délai d'environ trois semaines était prévu pour terminer les évaluations précitées. Actuellement, l'intéressé avait un discours répétitif, ainsi qu'une difficulté à comprendre sa prise en charge et les comportements passibles de mise en danger de lui-même, de sorte que les auteurs du rapport conseillaient la continuation de la prise en charge en milieu hospitalier.

Entendu le 5 novembre 2013 par la Chambre des curatelles, A.B.\_\_\_\_\_ a indiqué que s'il pouvait sortir le jour suivant, il souhaiterait retrouver un emploi. S'agissant du logement, il pourrait peut-être aller chez son frère B.B.\_\_\_\_\_ ou vivre dans son atelier à Gland, où il avait installé un lit et avait un petit chauffage électrique, l'eau courante, ainsi que des petites toilettes. Il a ajouté ne pas se sentir aussi malade que les autres patients arrivés récemment à l'Hôpital de Prangins. Auditionnée en qualité de témoin, N.\_\_\_\_\_, intervenante sociale spécialisée en alcoologie auprès de la Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (ci-après : FVA), a expliqué qu'A.B.\_\_\_\_\_ souffrait de dépendance à l'alcool. Elle l'avait rencontré dans le cadre de ses fonctions auprès de la FVA et d'EVITA en novembre 2012, avec un suivi-accompagnement pendant six mois, dans l'idée de l'amener à un sevrage d'alcool. Ils avaient visité l'unité Tamaris de Cery, spécialisée dans les sevrages alcooliques, mais ce n'était pas le bon moment pour A.B.\_\_\_\_\_. Elle n'avait pas eu de nouvelles de celui-ci depuis fin mai 2013 et B.B.\_\_\_\_\_ avait

ultérieurement contacté EVITA pour effectuer une évaluation de son frère, qui avait eu lieu le 10 octobre 2013. L'Hôpital de Prangins avait alors été choisi pour un sevrage, l'état de l'intéressé s'étant dégradé. Lorsqu'elle était retournée à Prangins le 17 octobre 2013, il n'y avait plus d'alcool et A.B.\_\_\_\_\_ était sous anxiolytiques. Celui-ci présentait des problèmes mnésiques importants et ne se souvenait plus de leur précédente entrevue. N.\_\_\_\_\_ a précisé qu'une nouvelle rencontre était prévue le jeudi 7 novembre 2013 et que l'évaluation devrait pouvoir être faite à ce moment-là. Elle ne pouvait pas estimer le temps nécessaire pour trouver un établissement approprié, soulignant que le délai d'attente était en règle générale de deux à trois mois et qu'à long terme l'Hôpital de Prangins n'était pas adéquat pour A.B.\_\_\_\_\_. Si celui-ci devait être libéré avant d'avoir trouvé une institution appropriée, il serait difficile pour lui de maintenir une abstinence compte tenu de sa fragilité extrême, il y aurait un risque de début de « clochardisation » et A.B.\_\_\_\_\_ serait susceptible de se mettre en danger lui-même. Le contexte social et familial était fragilisé, l'intéressé n'ayant notamment plus de véritable appartement, et il y avait peu de perspectives au niveau professionnel. N.\_\_\_\_\_ a estimé qu'il fallait un premier endroit pour le sevrage et par la suite un second comme [...], qui constituait un lieu de vie. Egalement entendu comme témoin, B.B.\_\_\_\_\_ a pour sa part confirmé le contenu de sa lettre adressée à la Chambre des curatelles. Il a en outre notamment déclaré que si A.B.\_\_\_\_\_ sortait immédiatement de Prangins, y avait toutes les chances qu'il retombe dans l'alcool et les problèmes pénaux qui en découleraient. Il a précisé ne plus pouvoir accueillir son frère chez lui et que le loyer de Gland pourrait être pris en charge par l'entourage, mais pas les autres dettes, qui s'élevaient à 16'000 francs. Il avait appris qu'A.B.\_\_\_\_\_ était sorti de l'Hôpital de Prangins et s'est dit sûr qu'il était allé boire. Il avait eu des contacts avec [...], lieu qui n'était toutefois pas adapté pour une personne non sevrée.

**En droit :**

**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.B. \_\_\_\_\_ en application des art. 426 et 445 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210).

**a)** 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). 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, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

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

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 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, Erwachsenenschutz, 2012, n. 7 ad 450a CC, p. 644, et les auteurs cités).

**b)** Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable. La pièce produite en deuxième instance est également recevable. Interpellée, l'autorité de protection a déclaré ne pas entendre reconsidérer sa décision.

**2. a)** 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.

**b/aa)** 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 (JT 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, FF 2006 p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il 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. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 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 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 (JT 2005 III 51 c. 2c).

**bb)** La justice de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire du recourant sans se fonder sur le moindre certificat médical, ce qui n'est en principe pas admissible. Toutefois, au vu de la lettre adressée, sur requête, à la cour de céans par les Drs [...], [...] et [...], ce vice peut être tenu pour réparé dans le cadre de la présente procédure de recours. En effet, ce courrier, établi par trois médecins spécialistes en psychiatrie qui ne se sont pas déjà prononcés sur l'état de santé de l'intéressé, est suffisant pour statuer sur les questions litigieuses, à tout le moins au stade des mesures provisionnelles.

**3.** L'art. 450e al. 4 1<sup>re</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. TF 5A\_299/2013 du 6 juin 2013 c. 4).

La Chambre des curatelles a auditionné le recourant, assisté de son conseil, le 5 novembre 2013, de sorte que le droit d'être entendu de celui-ci a, comme en première instance, été respecté.

**4. a)** Le recourant soutient que l'Hôpital de Prangins n'est pas adapté pour répondre à sa problématique et qu'il lui faut un établissement lui permettant une réinsertion professionnelle progressive, le privant d'alcool et le soumettant à des tests d'alcoolémie réguliers, ce qui n'est pas le rôle ni la mission d'un hôpital psychiatrique. Il estime en outre que celui-ci n'a, en l'état, entrepris aucune démarche pour le placer dans un établissement adéquat.

**b/aa)** 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 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 (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4<sup>e</sup> éd., Berne 2001, n. 1163, p. 435). 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). 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

(Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 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<sup>er</sup> octobre 2008 c. 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. 461 ; 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 (Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307-308 ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 461).

**bb)** 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 (JT 2005 III 51).

**c)** En l'espèce, selon les Drs [...], [...] et [...], le recourant a été hospitalisé à Prangins notamment pour un sevrage à l'alcool de consommation journalière de cinq à six bières. Pendant les premiers jours de son séjour, il a montré des symptômes de sevrage, motif pour lequel il a été mis sous traitement anxiolytique. Au vu de ces éléments, il y a lieu de considérer, à tout le moins au stade des mesures provisionnelles, que le recourant souffre d'alcoolisme - ce que l'intéressé ne nie d'ailleurs pas - et que l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est avérée. La réalité d'une problématique alcoolique ressort au demeurant également des écritures et déclarations des proches du recourant, ainsi que du témoignage de N. \_\_\_\_\_ qui, sans être médecin, dispose néanmoins de connaissances professionnelles spécifiques en sa qualité d'intervenante sociale spécialisée en alcoologie auprès de la FVA et d'EVITA.

En outre, les médecins de l'Hôpital de Prangins estiment que l'intéressé présente une difficulté à comprendre sa prise en charge, ainsi que les comportements passibles de mise en danger de lui-même, et conseillent la continuation de la prise en charge en milieu hospitalier. Une telle mise en danger est également soulignée par N. \_\_\_\_\_ et la description de la situation du recourant faite notamment dans le signalement du 26 août 2013 et le courrier de B.B. \_\_\_\_\_ du 29 octobre 2013 est préoccupante. A l'instar de B.B. \_\_\_\_\_ et N. \_\_\_\_\_, on peut craindre de voir le recourant rechuter quant à sa consommation d'alcool ou peiner à maintenir une abstinence s'il devait immédiatement quitter l'Hôpital de Prangins, compte tenu de son extrême fragilité. Il a d'ailleurs recommencé à consommer de l'alcool très peu de temps après sa sortie de plusieurs semaines de détention préventive, durant laquelle il avait apparemment pu être sevré. Le risque de commission de nouvelles infractions pénales en lien avec l'alcool est également réel. Au vu de ce qui précède, le besoin d'assistance et de traitement peut être tenu pour suffisamment établi en l'état. Le recourant ne le conteste d'ailleurs pas expressément dans son recours et a lui-même déclaré lors de l'audience de la justice de paix du 7 octobre 2013 qu'il était « perdu ».

S'agissant de l'existence d'une institution appropriée à la situation du recourant, on peut relever que l'Hôpital de Prangins ne remplit pas cette condition pour un séjour de longue durée. Cet établissement est toutefois adéquat à court terme et au stade des mesures provisionnelles, dès lors qu'il permet de procéder au sevrage du recourant, étape préalable nécessaire à toute prise en charge ultérieure telle que celle souhaitée par l'intéressé. Néanmoins, si le placement du recourant à l'Hôpital de Prangins devait perdurer au-delà de la fin de l'année 2013, la question de la proportionnalité de cette mesure se poserait à nouveau très sérieusement.

C'est au surplus à tort que le recourant estime qu'aucune démarche pour le placer dans un établissement adéquat n'a pour l'heure été entreprise. En effet, au moment de l'évaluation par EVITA le 17 octobre 2013, il présentait un état psychique diminuant sa capacité de compréhension de sa situation, ainsi que des troubles mnésiques importants, et un nouveau rendez-vous a donc été prévu après la stabilisation clinique et l'arrêt de tout traitement médicamenteux prescrit pour le sevrage. Selon N.\_\_\_\_\_, cette évaluation doit avoir lieu le 7 novembre 2013. En outre, une évaluation psychométrique des capacités cognitives du recourant (tests neuropsychologiques) a été fixée, afin d'aider à déterminer quel établissement est le plus indiqué pour poursuivre la prise en charge de l'intéressé. Ainsi, même si les médecins estiment qu'un délai d'environ trois semaines est nécessaire pour terminer les évaluations précitées, qui dépendent également de l'état du recourant, les démarches utiles ont bel et bien été initiées.

Ainsi, compte tenu en particulier du sevrage auquel il doit être procédé, aucune mesure moins incisive ne paraît pouvoir, en l'état, apporter au recourant l'aide et le traitement dont il a besoin, un suivi ambulatoire étant notamment prématuré et la situation du recourant ne pouvant pas être assumée par son entourage. Le recours se révèle en conséquence mal fondé sur ce point.

**5. a)** Le recourant fait en outre valoir qu'en l'absence de son consentement, son placement en hôpital psychiatrique aurait dû remplir les conditions de l'art. 434 CC. Dès lors que tel n'est pas le cas, cette mesure violerait le droit fédéral et sa liberté de mouvement garantie à l'art. 10 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101).

**b)** L'art 434 CC régleme le traitement sans consentement d'une personne placée dans une institution appropriée pour y subir un traitement en raison d'un trouble psychique. Aux termes de l'art. 434 al. 1 CC, si le consentement de la personne concernée fait défaut, le médecin chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement, lorsque le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui (ch. 1), lorsque la personne concernée n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement (ch. 2) et lorsqu'il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses (ch. 3). La décision est communiquée par écrit à la personne concernée et à sa personne de confiance ; elle indique les voies de recours (art. 434 al. 2 CC).

Le plan de traitement auquel se réfère l'art. 434 al. 1 CC est régi par l'art. 433 CC. Aux termes de cette disposition, lorsqu'une personne est placée dans une institution pour y subir un traitement en raison de troubles psychiques, le médecin traitant établit un plan de traitement écrit avec elle et, le cas échéant, sa personne de confiance (al. 1). Le médecin traitant renseigne la personne concernée et sa personne de confiance sur tous les éléments essentiels du traitement médical envisagé ; l'information porte en particulier sur les raisons, le but, la nature, les modalités, les risques et les effets secondaires du traitement, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de soins et sur l'existence d'autres traitements (al. 2). Le plan de traitement est soumis au consentement de la personne concernée ; si elle est incapable de discernement, le médecin traitant prend en considération d'éventuelles

directives anticipées (al. 3). Le plan de traitement est adapté à l'évolution de la médecine et à l'état de la personne concernée (al. 4).

**c)** Contrairement à ce que soutient le recourant, on ne se trouve en l'espèce pas dans le cas de figure de l'art. 434 CC. En effet, l'intéressé, qui déclare disposer de toute sa capacité de discernement, ne se plaint pas du traitement qui lui serait prodigué sans son accord, mais souligne l'absence de consentement à son placement, en indiquant qu'il est à l'Hôpital de Prangins contre son gré. Or, la mesure de l'art. 426 CC ne présuppose pas l'aval de la personne concernée. Le recourant ne paraît pas formellement contester le sevrage, puisqu'il a lui-même exprimé dans son recours le souhait d'être placé dans un établissement le privant d'alcool, et semble ainsi critiquer la mesure de placement en tant que telle et non à proprement parler le traitement dont il fait l'objet à l'Hôpital de Prangins.

Quoi qu'il en soit, même si les conditions des art. 433 et 434 CC n'étaient pas réalisées, cela n'aurait pas pour conséquence la libération immédiate du recourant à laquelle il conclut. Il pourrait uniquement être constaté que le traitement administré sans consentement l'est ou l'a été en violation des conditions posées par les deux dispositions précitées (cf. CCUR 5 avril 2013/82).

Le recours est ainsi mal fondé sur ce point également.

**6.** 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,  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Florian Ducommun (pour A.B. \_\_\_\_\_),

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Nyon,

par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour.

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 :