

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 12 novembre 2018

Composition : Mme BENDANI, vice-présidente
M. Colombini et Mme Kühnlein, juges
Greffière : Mme Paschoud-Wiedler

* * * * *

Art. 426 ss CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**_____, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 12 octobre 2018 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 12 octobre 2018, adressée pour notification le 22 octobre 2018, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : justice de paix) a dit que l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte à l'endroit de X._____, né le [...] 1970, se poursuivait (I) ; a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de l'intéressé au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (CPNVD) ou dans tout autre établissement approprié (II) ; a invité les médecins du CPNVD à faire un rapport sur l'évolution de la situation de X._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 12 mars 2019 (III) ; a dit que les frais de la décision suivaient le sort de la cause (IV) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (V).

En droit, les premiers juges ont rappelé que X._____ était connu pour une schizophrénie paranoïde chronique, qu'il avait été hospitalisé le 7 août 2018 en raison d'une décompensation maniaque avec symptômes psychotiques et qu'il n'avait pas de capacité de discernement quant à sa santé psychique. Ils ont également retenu que l'intéressé était chroniquement subdécompensé et qu'au vu des troubles dont il souffrait, de ses difficultés à respecter un cadre ambulatoire, et de son manque d'autonomie, un retour à domicile était inenvisageable, étant précisé qu'un placement en appartement protégé était préconisé par les divers intervenants. Ils ont estimé qu'au vu de l'ambivalence de X._____ quant à ce projet, son maintien en placement à des fins d'assistance devait être confirmé afin de lui prodiguer l'assistance et l'aide nécessaire, et afin d'organiser son transfert dans une telle structure.

B. Le 2 novembre 2018, X._____ a remis à la Poste deux actes de recours contre la décision précitée. En substance, il a conclu à la levée de son placement à des fins d'assistance et à pouvoir retourner à son domicile avec une aide fournie par l'association [...].

Par courrier du 5 novembre 2018, le Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : juge de paix) a fait savoir qu'il renonçait à se déterminer et se référait intégralement à la décision querellée.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. En novembre 2001, le juge de paix a ouvert une enquête en interdiction civile et en placement à des fins d'assistance à l'endroit de X._____.

Dans le cadre de cette enquête, une expertise a été rendue le 14 février 2002 par le Dr [...], chef de clinique-adjoint, et le Dr [...], médecin associé auprès du [...]. Les experts retenaient que X._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde chronique empêchant ce dernier d'apprécier de manière saine la portée de ses actes. Les praticiens exposaient que, si l'expertisé ne représentait pas un danger pour autrui, il présentait par contre un danger pour lui-même par ses comportements imprévisibles et inconséquents notamment lors de périodes de décompensation. Les experts concluaient en indiquant qu'un placement institutionnalisé avec possibilité de vivre en appartement protégé ainsi qu'une mesure tutélaire étaient à même d'encadrer l'intéressé adéquatement.

Par décision du 9 octobre 2002, la justice de paix a notamment prononcé l'interdiction civile volontaire de X._____ et a nommé en qualité de tuteur le Tuteur général du canton de Vaud. L'autorité retenait en substance que l'intéressé était incapable de gérer seul ses affaires en raison de l'affection dont il souffrait, mais qu'un placement à des fins d'assistance était en l'état une mesure trop invasive.

2. Par courrier du 14 janvier 2007, X._____ a demandé la levée de la tutelle instaurée en sa faveur. La justice de paix a ouvert une enquête et a ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique.

Dans son rapport du 22 novembre 2007, le Dr [...], médecin adjoint au [...], relevait que X._____ avait été hospitalisé à plusieurs reprises pour des décompensations psychotiques dans le cadre d'une schizophrénie paranoïde. Il exposait que la personne concernée ne s'estimait pas atteinte d'un tel trouble, mais reconnaissait présenter un certain handicap, à savoir un trouble de la personnalité, et acceptait de prendre régulièrement un traitement neuroleptique ainsi que de s'investir dans un suivi psychiatrique. L'expert indiquait également que la situation de la personne concernée s'était stabilisée depuis quelques années grâce à ce suivi psychiatrique et que son affection psychique n'empêchait pas à cette dernière d'apprécier la portée de ses actes et de gérer ses affaires sans les compromettre. Le praticien était donc favorable à la levée de la tutelle instaurée en faveur de X._____, mais estimait adéquat de maintenir une mesure de protection sous la forme d'une curatelle.

Par décision du 6 février 2008, la justice de paix a notamment levé l'interdiction civile volontaire instaurée en faveur de X._____, a libéré le Tuteur général du canton de Vaud de son mandat, a instauré en application de l'art. 394 aCC, une curatelle volontaire en faveur de l'intéressé et a désigné en qualité de curateur, le Tuteur général du canton de Vaud.

3. Le 15 juin 2009, X._____ a été hospitalisé au CPNVD ensuite d'une décompensation psychotique.

Par décision du 23 juin 2009, la justice de paix a notamment levé la curatelle volontaire instituée le 6 février 2008 en faveur de X._____ et a institué une tutelle provisoire au sens de l'art. 386 al. 2 aCC en faveur de ce dernier. L'autorité retenait que la situation financière, personnelle sociale et médicale de X._____ s'était passablement dégradée et que son besoin de protection ne pouvait plus être assuré par une mesure de curatelle.

4. Par décision du 22 septembre 2009, la justice de paix a notamment levé la tutelle provisoire instituée en faveur de X._____ et institué en sa faveur une tutelle volontaire au sens de l'art. 372 aCC.

L'autorité relevait que X._____ souffrait d'un état mental anormal permanent dont il résultait un besoin de protection, mais que dans la mesure où l'intéressé avait requis lui-même l'institution d'une mesure, l'instauration d'une tutelle volontaire à son endroit paraissait suffisante en l'état.

Par décision du 15 février 2013, le juge de paix a notamment ordonné que la tutelle au sens de l'art. 372 aCC instituée le 22 septembre 2009 en faveur de X._____ soit remplacée de plein droit, avec effet au 1^{er} janvier 2013, par une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC.

5. Le 19 décembre 2013, l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP) a requis le placement à des fins d'assistance provisoire de X._____ au motif que ce dernier était en pleine crise de décompensation psychique et qu'il présentait un danger pour lui-même et pour autrui.

Par ordonnance d'extrême urgence du même jour, le juge de paix a prononcé le placement à des fins d'assistance provisoire de X._____.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 27 décembre 2013, confirmée par ordonnance de mesures provisionnelles du 10 janvier 2014, le juge de paix a notamment ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de X._____ et confirmé son placement à des fins d'assistance provisoire au [...].

Par décision du 11 avril 2014, le juge de paix a clos l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de X._____, a confirmé la levée de son placement à des fins d'assistance et a instauré

des mesures ambulatoire sous la forme d'un suivi psychiatrique auprès de l' [...] ([...]) d' [...] selon le rythme prescrit par les médecins ainsi qu'un encadrement du [...] ([...]) selon les prescriptions du [...] et de l' [...]. L'autorité retenait que le placement à des fins d'assistance de X. _____ avait stabilisé sa situation, mais qu'il était néanmoins à craindre que l'intéressé ne délaisse le suivi psychiatrique et l'encadrement par le [...] à sa sortie et qu'il y avait donc lieu de prévoir des mesures ambulatoires pour accompagner son retour à domicile.

6. Le 28 avril 2014, la Dresse [...], médecin chef anesthésiste au [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance de X. _____ suite à une décompensation de ce dernier sur un mode psychotique et maniaque avec risque auto et hétéro-agressif.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 10 juin 2014, confirmée par ordonnance de mesures provisionnelles du 20 juin 2014, le juge de paix a notamment ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire de X. _____ au [...].

Le 5 août 2014, X. _____ a été transféré à l'EMS [...].

Un rapport d'expertise concernant X. _____ a été rendu le 2 janvier 2015 par le Dr [...], médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH auprès de la [...] à [...]. Il était exposé que X. _____, qui était anosognosique de ses troubles, était atteint d'une schizophrénie paranoïde évoluant chroniquement depuis de nombreuses années et se manifestant par une désorganisation de la pensée et des idées délirantes, tantôt mystiques, tantôt persécutrices avec des éléments maniaques empêchant l'intéressé d'assurer de manière durable ses besoins fondamentaux ainsi que ses obligations administratives. Il était indiqué que X. _____ avait été hospitalisé à dix reprises en 2009 et à deux reprises en 2013 et 2014 suite à des décompensations provoquées par l'arrêt de son traitement médicamenteux. Il était également indiqué que les projets de vie hors de l'hôpital s'étaient soldés par des échecs au motif que l'intéressé ne respectait pas le cadre institutionnel imposé ou parce

qu'il refusait sa médication et les soins prodigués. L'expert relevait que les troubles de X. _____ pouvaient amener ce dernier à se laisser aller tant dans son hygiène et son alimentation que dans sa santé, étant précisé que ses idées délirantes pouvaient l'amener à se protéger des attaques contenues dans ses délires, et à vivre reclus chez lui, ou au contraire à s'en prendre à des personnes que son délire auraient considérées comme potentiellement dangereuses pour lui. L'expert exposait que les cadres contraignants ayant été imposés à l'intéressé s'étaient soldés par des échecs et préconisait donc un retour à domicile avec la mise en place d'activités journalières au foyer [...], de visites à domicile, d'un contrôle de la prise de médicaments et d'un suivi psychiatrique régulier. L'expert précisait néanmoins qu'une contrariété ou une recrudescence des symptômes pouvaient amener l'intéressé à tout remettre en question et que la compliance médicamenteuse était donc un élément fondamental pour l'équilibre psychique de l'expertisé.

Le 10 mars 2015, la Dresse [...], psychiatre auprès du [...], a prononcé une mesure ambulatoire à l'endroit de X. _____ sous la forme d'un suivi psychiatrique auprès du Dr [...], psychiatre à [...] ainsi que d'un suivi par le Foyer [...].

Par décision du 18 septembre 2015, le juge de paix a mis fin à l'enquête en institution d'un placement à des fins d'assistance en faveur de X. _____ et renoncé à l'institution de toute mesure. L'autorité estimait qu'un projet de mesures ambulatoires avait été élaboré par la Dresse [...], qu'il était cohérent et qu'une mesure de placement à des fins d'assistance n'était donc plus nécessaire.

7. Par décision du 7 août 2018, la Dresse P. _____, médecin assistance au [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire de X. _____ au motif que ce dernier ne prenait plus sa médication et souffrait d'une décompensation probablement mixte, et d'un trouble socio-affectif avec symptômes psychotiques très florides. La doctoresse précisait qu'il était difficile d'évaluer le potentiel suicidaire du

prénomé dans un tel contexte, mais avait constaté chez la personne concernée l'absence de conscience morbide.

Par courrier 17 août 2018, [...], chef de groupe au sein de l'OCTP, et U._____, curateur de la personne concernée, ont informé l'autorité de protection que la situation de X._____ s'était considérablement dégradée et qu'il ne respectait plus les mesures ambulatoires instituées. Les intervenants ont joint à leur courrier des photographies de l'appartement de la personne concernée établissant que celui-ci était envahi par les décombres. [...] et U._____ ont préconisé un passage de X._____ en appartement protégé, voire en institution, précisant que des mesures ambulatoires n'étaient à ce stade plus suffisantes.

Par courrier du 12 septembre 2018, le juge de paix a informé la Dresse [...], que la seule mesure ambulatoire en vigueur à l'endroit de X._____ était celle prononcée par ses soins le 10 mars 2015, dès lors que la décision du 18 septembre 2015, qui renonçait à la mise en place d'une quelconque mesure, avait implicitement révoqué la décision du 11 avril 2014.

Par courrier du 18 septembre 2018, la Dresse S._____ a indiqué que la situation de X._____ s'était stabilisée, mais que son discours restait logorrhéique et désorganisé, étant précisé que l'intéressé se montrait calme et collaborant. Elle a exposé qu'un réseau s'était tenu le 29 août 2018 et qu'il en était ressorti que les mesures ambulatoires prononcées le 10 mars 2015 n'étaient plus suffisantes dans la mesure où l'intéressé ne prenait plus son traitement, ce qui le mettait en danger, et qu'il présentait d'importantes difficultés à fonctionner en autonomie en appartement. La doctoresse a préconisé le passage de X._____ en appartement protégé et a sollicité une prolongation de son placement à des fins d'assistance provisoire afin de permettre la transition et la mise en place d'un cadre clair et rassurant pour l'intéressé. Elle a enfin précisé que la personne concernée n'avait pas le discernement quant à sa santé psychique.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 18 septembre 2018, le juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de X. _____ au [...].

Par courrier du 2 octobre 2018, la Dresse S. _____, et la Dresse L. _____, médecin assistante au CPNVD, ont confirmé la teneur du courrier du 18 septembre 2018. Elles ont en outre exposé que la situation de X. _____ s'était stabilisée depuis son hospitalisation malgré une légère péjoration la semaine précédente. Elles ont précisé que l'intéressé était un patient chroniquement subdécompensé avec, au premier plan, une importante désorganisation de la pensée rendant ses propos peu cohérents. Elles ont confirmé qu'un passage de X. _____ en appartement protégé devait être envisagé dès lors que son retour à domicile était en l'état impossible. Les doctresses ont précisé à ce propos que la personne concernée se montrait toutefois ambivalente par rapport à ce projet.

Lors de l'audience devant le juge de paix du 12 octobre 2018, X. _____ a tenu des propos très incohérents et n'a pas répondu aux questions posées. Au vu de l'état de la personne concernée, il a été renoncé à lui faire signer le procès-verbal d'audience.

A l'audience devant la Chambre des curatelles, X. _____ a déclaré qu'il souhaitait retourner vivre à son domicile, mais refusait l'aide ambulatoire qui lui avait été apportée jusqu'à présent. Il a contesté les diagnostics posés par les experts ainsi que de souffrir du syndrome de Diogène, en précisant qu'il prenait toujours sa médication et que celle-ci faisait encore effet. U. _____ a insisté sur le fait qu'un retour de la personne concernée à son domicile était inenvisageable, notamment en raison du syndrome de Diogène dont celui-ci serait atteint et du fait que sa médication ne faisait plus effet. Il a expliqué que le [...] avait entrepris des démarches pour trouver une institution à l'intéressé dès lors que des mesures ambulatoires n'étaient plus suffisantes.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix confirmant le placement à des fins d'assistance provisoire de la personne concernée.

1.2 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]) contre toute décision relative aux mesures provisionnelles dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 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 CC et 450e al. 1 CC).

L'art. 446 al. 1 CC, applicable par renvoi de l'art. 314 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 (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, op. cit., 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 (cf. JdT 2011 III 43 ; CCUR 28 février 2013/56).

La Chambre des curatelles 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 (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA, Zurich/St-Gall 2017, ci-après : Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). 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. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE). Selon les situations, le recours sera par conséquent de nature réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.84, p. 182).

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

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. Il en va des mêmes des pièces produites par le recourant pour autant qu'elles ne figurent déjà pas au dossier.

Le juge de paix s'est déterminé dans son courrier du 5 novembre 2018.

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, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 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). 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, Zurich/St-Gall 2012, ci-après : Guide pratique COPMA 2012, 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 (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 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 1474 ; ATF 118 III 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).

2.2.2 Dans le cas présent, la décision se fonde sur le courrier du 18 septembre 2018 de la Dresse S. _____ ainsi que sur le rapport médical de cette dernière et de L. _____ du 2 octobre 2018. S'agissant de mesures provisionnelles, ces documents suffisent pour se déterminer sur la légitimité de l'ordonnance de mesures provisionnelles confirmant le placement en institution prise à l'égard du recourant.

3.

3.1 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).

3.2 La Chambre des curatelles a procédé à l'audition du recourant le 12 novembre 2018, lequel avait déjà été entendu par la Justice de paix in corpore le 12 octobre 2018. Son droit d'être entendu a par conséquent été respecté.

La décision entreprise est formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

4.

4.1 Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance provisoire et requiert à pouvoir retourner à son domicile.

4.2

4.2.1 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, Droit de la protection de l'adulte, Genève/Zurich/Bâle 2016, n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, 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, op. cit., n. 1189, p. 576).

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 1156 ; 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, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé, devant être examinées (Meier, op. cit., n. 1199, p. 581 ; Guide pratique COPMA 2012, 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 1er octobre 2008 consid. 3).

En outre, le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même (TF 5A_444/2014 du 26 juin 2014 consid. 3.2) ; la mise en danger grave de la vie et de l'intégrité physique d'autrui peut aussi fonder le besoin d'assistance personnelle de la personne concernée (ATF 138 III 593, SJ 2013 I 152 ; Steinauer/ Fountoulakis, op. cit., n. 1366a, p. 597).

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).

4.2.3 Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser une durée de six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une décision exécutoire (art. 429 al. 2 CC). A l'issue du délai de six semaines, le médecin ne peut rendre une nouvelle décision de placement car cela revient à éluder les règles de compétences prévues par le droit fédéral (Guide pratique COPMA 2012, n. 10.7, p. 248).

4.3 En l'espèce, X. _____ est connu pour ses troubles psychiques depuis plusieurs années ainsi que pour ses nombreux séjours en hôpital psychiatrique. Des mesures ambulatoires ont été prononcées à son endroit, mais se sont soldées par un échec faute de compliance de l'intéressé. L'état de X. _____ - qui est totalement anosognosique de ses troubles - s'est passablement dégradé, l'intéressé ayant arrêté sa médication et se trouvant de manière chronique en état de subdécompensation. L'affection dont il souffre l'empêche de fonctionner en autonomie et le met en danger à chaque crise. L'état d'insalubrité dans lequel se trouvait son appartement ne fait que démontrer le besoin d'assistance de ce dernier.

Ainsi, à l'instar de tous les intervenants, il y a lieu de constater que le retour à domicile de X. _____ n'est pas possible en l'état et que seul un placement à des fins d'assistance est à même de lui garantir les soins dont il a besoin dans l'attente de son transfert dans un appartement protégé ou en institution.

Pour le surplus, on rappellera que la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport

d'expertise rendu par des experts indépendants ne s'étant jamais prononcé sur la maladie de l'expertisé dans une même procédure. L'autorité de protection est par conséquent invitée à réactualiser les expertises concernant le recourant dans le cadre de la poursuite de la présente enquête.

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

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 ; RS 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 de mesures provisionnelles est confirmée.

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La vice-présidente :

La greffière :

Du

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

- X. _____,
- U. _____, curateur au sein de l'OCTP,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois,
- [...], à l'att. des Dresses S. _____ et L. _____,

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 :