

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 14 juin 2012

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : M. Colombini et Mme Crittin Dayen
Greffier : Mme Bourckholzer

Art. 397a al. 1 CC; 174 CDPJ; 398d, 398g CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **L._____**, à Glion, contre la décision rendue le 13 mars 2012 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Né le [...] 1987 et au bénéfice d'une rente de l'assurance invalidité, L._____ a fait l'objet de plusieurs hospitalisations pour des problèmes psychiatriques, depuis l'année 2007. Signalé à la Justice de paix du district de Lausanne (-ci-après : Justice de paix) par sa mère et son beau-père en raison des troubles qu'il présentait, L._____ a fait l'objet d'une expertise psychiatrique, ordonnée par le Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : Juge de paix) et confiée au Centre d'expertise du Département psychiatrique [...]. Selon le rapport d'expertise déposé le 26 février 2009 par les experts mandatés, les docteurs Q._____ et P._____, respectivement médecin hospitalier et médecin assistant du [...], L._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde chronique, d'un syndrome de dépendance au cannabis et aux opiacés et n'avait pas l'entière capacité d'apprécier la portée de ses actes ni de gérer ses affaires sans les compromettre. L'encadrement social et médical dont bénéficiait L._____ avait permis une certaine stabilisation de sa situation et avait réduit ses épisodes hétéro-agressifs, mais l'intéressé avait toujours besoin de soins médicaux réguliers et devait disposer d'un lieu de vie pouvant lui permettre de maintenir une hygiène de vie appropriée.

Le 12 mai 2009, la Justice de paix a notamment prononcé l'interdiction civile à forme de l'art. 369 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) de L._____ (II) et nommé la Tutrice générale en qualité de tutrice du pupille (III), lui donnant pour mission d'exploiter les comptes bancaires et postaux de l'intéressé, d'opérer des prélèvements sur sa fortune à concurrence de 10'000 fr. par année (IV) et l'autorisant à réclamer les relevés des comptes bancaires et postaux du pupille pour les autres années précédant sa nomination (V).

A la suite du recours interjeté par la mère et le beau-père du pupille à l'encontre de ce prononcé, la Chambre des tutelles a, par arrêt du 13 octobre 2009, réformé la décision de la Justice de paix, renonçant à prononcer l'interdiction civile de L._____ et instituant, en sa faveur, une

curatelle à forme des art. 392 ch. 1 et 393 ch. 2 CC. Admettant que les intérêts du pupille méritaient certes protection, la Chambre des tutelles avait considéré que l'importance des troubles dont souffrait l'intéressé ne justifiait cependant pas qu'il soit privé de l'exercice de ses droits civils par une mise sous tutelle et qu'une mesure tutélaire plus légère était adaptée dans son cas.

Le 8 juin 2011, le pupille a demandé à la Justice de paix de le libérer de la mesure de curatelle combinée prononcée en sa faveur.

Le 28 juin 2011, l'autorité tutélaire a procédé à l'audition du pupille et du représentant du Tuteur général, B._____, pour connaître leurs explications sur ce point. L._____ a confirmé sa demande et affirmé qu'il vivait seul dans un appartement situé à Lausanne, se déclarant tout à fait capable de gérer sa situation administrative et financière. Rentier AI depuis maintenant plusieurs années, il était suivi par la doctoresse X._____ à la consultation de [...]. Interrogé sur les capacités d'autonomie du pupille, B._____ a précisé que l'intéressé gérait bien le montant de 280 fr. qu'il recevait pour son entretien hebdomadaire, mais qu'il n'était pas en mesure de gérer seul ses affaires administratives et financières. A l'issue de l'audience, le Juge de paix a informé les comparants qu'il ordonnait l'expertise médicale du pupille.

Dans le cadre de l'enquête en mainlevée de la curatelle ouverte par la Justice de paix, le Juge de paix a requis le préavis de la Municipalité de Lausanne sur l'opportunité de lever la mesure tutélaire instaurée en faveur du pupille.

Le 22 juillet 2011, cette Municipalité a répondu qu'elle n'était pas en mesure de se prononcer sur la pertinence de la levée de la mesure demandée.

Le 30 décembre 2011, les experts mandatés, les docteurs Z._____ et F._____, respectivement médecin associé et médecin assistante du Centre d'expertises du Département de psychiatrie [...], ont

déposé leur rapport. Selon leurs constatations, L. _____ souffrait toujours d'une schizophrénie paranoïde, d'un syndrome de dépendance continue au cannabis et d'une dépendance aux opiacés. Ses troubles psychiatriques se caractérisaient par la survenance d'idées délirantes, d'hallucinations, un discours incohérent, un repli social, un manque de motivation et de projet de vie, de l'inactivité, de l'apathie, de l'apragmatisme et de l'aboulie. Après avoir vécu au domicile de ses parents, L. _____ avait habité la Pension [...] dans les années 2008 et 2009. Sa mère, puis son curateur avaient toujours géré ses affaires financières. Expulsé de la pension où il résidait pour non-respect des règles en usage, il avait déménagé dans un appartement et avait insisté pour changer son traitement. Manifestant peu après une ambivalence marquée, associée à une très faible nosognosie, ainsi que des difficultés à s'inscrire dans un lien thérapeutique, le pupille avait interrompu son suivi psychiatrique et le traitement médicamenteux qui lui avait été prescrit. Une spirale d'événements défavorables s'était alors enclenchée : L. _____ avait souffert de décompensation psychotique et de troubles du comportement ; le bail de son logement avait été résilié et il avait dû être hospitalisé au Département de psychiatrie de l'Hôpital [...]. Même lors des phases de relative stabilité mentale, l'expertisé demeurait fragile psychiquement. La symptomatologie négative importante et l'apragmatisme qu'il présentait étaient peu compatibles avec le minimum de motivation et d'énergie psychique que nécessitait une vie autonome. Dans un tel contexte, ses capacités adaptatives pouvaient vite être débordées et conduire à une décompensation. Selon les experts, L. _____ souffrait de pathologies qui l'empêchaient d'apprécier la portée de ses actes, de gérer convenablement ses affaires et de mener une vie autonome, en période de décompensation psychiatrique, comme en-dehors de celle-ci. En revanche, lors de ses hospitalisations au Département psychiatrique [...], son état de santé s'était amélioré grâce au cadre sécurisant et au traitement psychotrope dont il avait bénéficié. Les règles hospitalières et une vie rythmée par des activités régulières avaient permis de contenir son angoisse désorganisée et sa grande ambivalence, associée à une difficulté à suivre une direction claire dans la vie. De la même manière, l'encadrement sécurisant d'un foyer

représenterait certainement pour lui un facteur de stabilité. Compte tenu de son état psychique, les experts préconisaient le placement du pupille dans une institution dotée d'une antenne psychiatrique, de manière à renforcer son adhésion au traitement et à stabiliser son état psychique.

Le 9 janvier 2012, le Médecin cantonal a déclaré n'avoir pas d'observations à formuler au sujet du rapport d'expertise.

Le 12 janvier 2012, les docteurs C._____ et V._____, respectivement cheffe de clinique et assistant social auprès du Service de psychiatrie générale [...], ont interpellé le Juge de paix afin qu'il prive le pupille de sa liberté à des fins d'assistance. Selon leurs déclarations, l'intéressé avait été hospitalisé d'office dans leur établissement le 6 septembre 2011, mais n'avait plus de raisons d'y rester d'un point de vue médical, si bien qu'il devait être transféré dans une institution ayant une structure plus adaptée à ses difficultés. A cet égard, il était prévu qu'il entre le 16 janvier 2012 à la Fondation K._____, à [...]. Cependant, se montrant ambivalent, se déclarant, un jour, favorable à son admission, et l'autre, défavorable à celle-ci, il risquait de quitter de son propre chef l'institution. Afin de pallier cette éventualité, les praticiens demandaient qu'une mesure de placement à des fins d'assistance soit prise d'urgence à l'endroit du pupille afin que lui soit clairement signifiée son obligation de rester dans l'institution.

Le 13 janvier 2012, le Juge de paix a ordonné, à titre de mesures d'extrême urgence, le placement provisoire de L._____ à l'Hôpital psychiatrique [...], respectivement à l'EMS [...] ou dans tout autre établissement approprié.

Le 13 mars 2012, les doctresses C._____ et H._____, respectivement chef de clinique adjointe et médecin assistante du Département de psychiatrie de l'Hôpital [...], ont encore communiqué à l'autorité tutélaire les éléments suivants. L._____ avait été hospitalisé dans leur département à partir du 21 février 2012 dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance provisoire. Il s'agissait de la cinquième

hospitalisation du pupille, la première datant des mois de juin-juillet 2007. Les jours précédant son hospitalisation, le pupille avait présenté des troubles du comportement associés à une agressivité et avait proféré des menaces à l'égard de sa famille et du personnel du Foyer [...] où il séjournait depuis le 16 février 2012. Depuis son admission à l'hôpital, L._____ se montrait révolté contre son hospitalisation et niait en partie sa pathologie. Il était souvent irritable et avait consommé à plusieurs reprises des substances comme le cannabis. Grâce à un nouveau traitement en cours, les intéressées espéraient une meilleure stabilisation de l'état psychique du pupille bien qu'en l'état actuel de la situation, un séjour dans un foyer restait pour le moment la meilleure alternative pour celui-ci.

Le même jour, la Justice de paix a réentendu L._____ et le représentant du Tuteur général.

L._____ a déclaré qu'il était hospitalisé à l'Hôpital psychiatrique [...] depuis sept mois et qu'il avait précédemment intégré le Foyer K._____, établissement qui ne lui avait pas convenu. Après lecture des conclusions des experts, il ne demandait plus à être libéré de la curatelle, mais contestait son placement à des fins d'assistance. Cette mesure ne lui paraissait pas profitable et il estimait même qu'elle l'empêchait de progresser. L._____ se sentait apte à quitter l'hôpital et à vivre en appartement, ajoutant que depuis plus de sept mois, il prenait volontairement son traitement médicamenteux. Selon B._____, s'il était inenvisageable de lever la mesure de curatelle combinée instaurée en faveur du pupille, il était en revanche douteux qu'il puisse tirer profit de son placement à des fins d'assistance. Cela étant, son état de santé ne permettait pas non plus qu'il puisse vivre seul dans son propre appartement, sans autre structure d'encadrement. En outre, l'équipe de soignants de l'Hôpital psychiatrique [...], qui le suivait, s'accordait à dire qu'un retour à domicile n'était pas possible pour le moment.

Par décision du 13 mars 2012, envoyée pour notification le 10 avril 2012, la Justice de paix a clos l'enquête en mainlevée de curatelle

ouverte à l'endroit de L._____ (I), rejeté la requête de celui-ci, du 8 juin 2011, tendant à la mainlevée de la mesure de curatelle combinée instaurée en sa faveur, confirmé cette mesure (II et III) et maintenu le Tuteur général en qualité de curateur (IV), prononcé pour une durée indéterminée la privation de liberté à des fins d'assistance du pupille à l'Hôpital psychiatrique [...] ou dans tout autre établissement approprié (V) et statué sur les frais (VI).

B. Le 17 avril 2012, L._____ a interjeté recours contre cette déci-sion et conclu à la levée de la mesure de placement à des fins d'assistance instituée à son endroit.

Le 14 mai 2012, le Tuteur général a déclaré se rallier à la décision de la Justice de paix.

Le Ministère public a renoncé à se déterminer, par courrier du 18 mai 2012.

En droit :

1. Le recours est dirigé uniquement contre la décision de l'autorité tutélaire ordonnant le maintien du placement du pupille à des fins d'assistance (art. 397a CC et 398g CPC-VD [Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11] qui reste applicable [art. 174 CDJP, Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.01]).

L'article 398d CPC-VD, applicable par renvoi de l'art. 398g al. 3 CPC-VD, prévoit que l'intéressé, notamment, peut recourir contre les mesures de placement prises ou confirmées par la justice de paix dans les

dix jours dès la notification de la décision (al. 1); adressé à la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal, le recours s'exerce par acte écrit et doit être sommairement motivé (al. 3). La Chambre des tutelles revoit la décision de première instance dans son ensemble, y compris les questions d'appréciation; elle établit les faits d'office, sans être liée par les conclusions et les moyens de preuve des parties (art. 398f al. 1 et 2, première phrase CPC-VD). Son examen porte sur la régularité de la décision tant sur le plan formel que sur le plan matériel, même lorsque la mesure de placement est provisoire (JT 2005 III 51, c. 2a, p. 53). En principe, chaque recours est communiqué au Ministère public, dont le préavis est toutefois facultatif (art. 398f al. 3 CPC-VD).

Interjeté en temps utile par l'intéressé et le préavis du Ministère public ayant été requis, le présent recours est recevable à la forme.

2. La procédure en matière de privation de liberté à des fins d'assistance est déterminée par les cantons (art. 397e al. 1 CC), sous réserve de certaines règles de procédure fédérale définies aux art. 397c à f CC. Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par les articles 398a ss CPC-VD.

a) L'article 397f al. 3 CC prescrit en particulier au juge de première instance, soit à la justice de paix du domicile de l'intéressé (art. 398a al. 1 et 2 CPC-VD et 3 ch. 4 LVCC [loi d'introduction dans le canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01]; BGC 1980 automne, p. 96), d'entendre ce dernier. Conformément à la jurisprudence (ATF 115 II 129 c. 6b, JT 1992 I 330), l'audition orale prescrite par l'art. 397f al. 3 CC et, dans le canton de Vaud, par l'art. 398a al. 2 CPC-VD, doit être faite par l'ensemble du tribunal qui connaît du cas, car elle constitue non seulement un droit inhérent à la défense de l'intéressé, mais également un moyen d'élucider les faits.

En l'espèce, L._____ était domicilié à Lausanne le jour où l'autorité tutélaire a procédé à l'ouverture de l'enquête. La Justice de paix du district de cette commune était donc compétente pour prendre la décision querellée (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC). Le 13 mars 2012, cette autorité a procédé, in corpore, à l'audition de l'intéressé et de son curateur. Le droit d'être entendu de L._____ a par conséquent été respecté.

b) Les art. 397e ch. 5 CC et 398a al. 5 CPC-VD exigent le concours d'experts lorsque le placement est motivé par l'état de santé de l'intéressé (FF 1977 III 33; Katz, Privation de liberté à des fins d'assistance, thèse, Lausanne 1983, pp. 94 et 95; JT 1987 III 12; CTUT 17 juin 2010/110). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III, p. 37; Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in RDT 1979, pp. 19 ss); le Tribunal fédéral a toutefois précisé que l'expert devait être indépendant, qualifié professionnellement et qu'il ne devait pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in RMA 2010 p. 456; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51).

En l'espèce, la décision attaquée se fonde notamment sur le rapport d'expertise du 30 décembre 2011, établi par les docteurs Z._____ et F._____, respectivement médecin associé et médecin assistante du Centre d'Unité d'expertises du Département de psychiatrie de l'Hôpital [...]. Les auteurs de ce rapport sont des spécialistes en psychiatrie et ils ne se sont jamais prononcés sur l'état de santé de l'intéressé. Ils remplissent donc les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'expert.

Formellement correcte, la décision peut par conséquent être examinée sur le fond.

3. a) Aux termes de l'art. 397a al. 1 CC, une personne majeure ou interdite peut être placée ou retenue dans un établissement approprié lorsque, en raison de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'alcoolisme, de toxicomanie ou de grave état d'abandon, l'assistance personnelle nécessaire ne peut lui être fournie d'une autre manière.

La privation de liberté à des fins d'assistance est une mesure tutélaire spéciale qui prend place dans le Code civil à côté de la tutelle proprement dite (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e édition, 2001, n. 1157, p. 433); comme en matière d'interdiction et de mise sous conseil légal, il convient de distinguer la cause de la privation de liberté de la condition de cette mesure (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, n. 1163, p. 435).

La privation de liberté ne peut être décidée que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 397a al. 1 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, Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1169 ss, p. 437). Il faut en outre que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de privation de liberté, 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; JT 2005 III 51). Il s'agit là du principe de proportionnalité. Celui-ci 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. 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 (ATF 126 I 11 c. 5; TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008).

b) Le recourant fait valoir que la mesure de placement prononcée en sa faveur a détruit sa vie et qu'il entend retourner dans son appartement.

Selon le rapport d'expertise des docteurs Z._____ et F._____, respectivement médecin associé et médecin assistante du Centre d'experti-ses du Département de psychiatrie de l'Hôpital [...], du 30 décembre 2011, L._____ souffre toujours d'une schizophrénie paranoïde, d'un syndrome de dépendance continue au cannabis et d'une dépendance aux opiacés. Ses troubles psychiatriques se caractérisent par la survenance d'idées délirantes, d'hallucinations, un discours incohérent, un repli social, un manque de motivation et de projet de vie, de l'inactivité, de l'apathie, de l'apragmatisme et de l'aboulie. Après avoir vécu chez ses parents, L._____ a habité à la Pension [...] d'où, n'ayant pas respecté les règles, il a été expulsé. Ses affaires financières ont toujours été gérées par sa mère, puis par son curateur. Après avoir emménagé dans son propre appartement et avoir insisté pour changer de thérapie, il a présenté de nouveaux troubles psychiques qui ont abouti à l'interruption du traitement. S'en sont suivis une décompensation psychotique, la résiliation du bail de son logement et une nouvelle hospitalisation au Département de psychiatrie de l'Hôpital [...]. Même dans des phases de relative stabilité psychique, l'expertisé demeure fragile psychiquement. La symptomatologie négative importante et l'apragmatisme qu'il présente sont peu compatibles avec le minimum de motivation et d'énergie psychique que requiert une vie autonome. Dans un tel contexte, ses capacités adaptatives peuvent en effet être vite débordées et peuvent entraîner une décompensation. Ainsi, la nature des pathologies dont souffre l'expertisé l'empêche d'apprécier la portée de ses actes, de gérer convenablement ses affaires et de mener une vie autonome, que ce soit en période de décompensation psychiatrique ou en-dehors de celle-ci. En revanche, lors de ses hospitalisations à l'Hôpital psychiatrique [...], le pupille a vu sa santé s'améliorer grâce au cadre sécurisant et au traitement psychotrope dont il a bénéficié. Les règles en hôpital et une vie rythmée par des activités régulières ont permis de contenir son angoisse désorganisée et sa grande ambivalence, associée à une difficulté à

suivre une direction claire dans la vie. De la même manière, l'encadrement sécurisant d'un foyer représenterait pour lui un facteur de stabilité. Les experts ont donc préconisé que L._____ soit placé dans un foyer doté d'une antenne psychiatrique.

Dans un rapport du 13 mars 2012, les doctresses C._____ et H._____, respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistant au Service de psychiatrie générale [...] ont également relevé ce qui suit. Le pupille avait été hospitalisé pour la cinquième fois dans leur établissement, le 21 février 2012, dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance provisoire. Les jours précédant son hospitalisation, l'intéressé avait présenté des troubles du comportement associés à de l'agressivité et avait proféré des menaces à l'égard de sa famille et du personnel du foyer où il vivait. Révolté contre son hospitalisation, il niait en partie sa pathologie. Un nouveau traitement devait permettre une meilleure stabilisation de son état psychique; un séjour dans un foyer, en l'état actuel de la situation, restait toutefois la meilleure alternative pour lui.

Il ressort des observations des experts que le pupille a bénéficié de plusieurs suivis ambulatoires, depuis l'apparition de ses troubles psychiques en 2007, qui se sont systématiquement révélés insuffisants. L'intéressé a également fait l'objet de multiples hospitalisations pour des décompensations psychotiques associées à un risque hétéroagressif. N'ayant pas la capacité de vivre seul à domicile, sans risquer de mettre en danger les autres et lui-même, le pupille doit vivre dans un environnement structurant. Le Tuteur général est du même avis. Dans ces conditions et vu l'importance des problèmes de santé constatés chez le pupille, seul le placement à des fins d'assistance est de nature à lui assurer l'assistance personnelle dont il a besoin. Cette mesure est au surplus proportionnée.

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

Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 236 al. 2 aTFJC [ancien tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, RSV 270.11.5], qui continue à s'appliquer pour toutes les procédures visées à l'art. 174 CDJP (art. 100 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5])).

Par ces motifs,
la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'arrêt est rendu sans frais.
- IV. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 14 juin 2012

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

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

- M. L. _____,
- Office du Tuteur général,
- Ministère public central

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :