

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 19 avril 2011

Présidence de M. DENYS, président
Juges : MM. Giroud et Battistolo
Greffier : Mme Villars

Art. 397a CC; 398b CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **M. _____**, à Lausanne, contre la décision rendue le 17 novembre 2010 par la Justice de paix du district de Lausanne confirmant son placement à des fins d'assistance à titre provisoire.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par courrier du 23 décembre 2009, Vinciane Petter, assistante sociale auprès du Service social du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV), a fait part à la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) de ses inquiétudes concernant la situation d'M._____, né le 8 avril 1920 et domicilié à Lausanne, et sollicité l'institution d'une mesure tutélaire en faveur du prénommé et son placement à des fins d'assistance. Elle a exposé en substance qu'M._____, retraité, vivait seul dans un appartement, qu'il n'avait aucun contact avec son fils, qu'il était soutenu à domicile dans son quotidien par le Centre médico-social du Centre-Ville de Lausanne (ci-après : CMS) depuis 2003 pour différentes prestations médicales et administratives, que l'intervention du CMS était difficile, que, lors de sa dernière hospitalisation en septembre 2009, les différents professionnels l'avaient informé qu'un ultime retour à domicile serait tenté, qu' M._____ avait été admis au Service de médecine interne du CHUV le 4 décembre 2009, que sa situation globale s'était aggravée, qu'un retour à domicile constituerait un danger pour lui, que l'intéressé niait la gravité de la situation, qu'il était farouchement opposé à un placement en établissement médico-social et à la reprise de la gestion de ses affaires par un tuteur et qu'il estimait être victime d'une machination de la part du personnel médical et du CMS. A l'appui de son courrier, l'assistante sociale a produit un certificat médical établi le 8 décembre 2009 par le Dr Christian Bergamin du CHUV, dont il résulte qu'M._____ était hospitalisé au CHUV depuis le 4 décembre 2009, qu'il présentait une démence de type vasculaire avec perte de capacité de discernement et que son état constituait principalement un danger pour lui-même car il refusait de l'aide à son domicile et abusait de benzodiazépines. L'assistante sociale a également joint à son courrier une lettre du CMS du 22 décembre 2009 dans laquelle celui-ci expliquait qu'il apportait son aide à M._____ depuis 2003 plusieurs fois par semaine pour des prestations administratives, des soins d'hygiène et infirmiers, des repas et du ménage, que sa situation s'était aggravée, qu'il n'était pas conscient de la présence de sa sonde

vésicale, qu'il abusait de somnifères, qu'il négligeait de faire ses courses alors qu'il avait renoncé à recevoir les repas à son domicile, que l'entretien de son appartement était précaire, qu'il faisait ponctuellement appel à une femme de ménage privée, que son entourage direct était épuisé par ses multiples demandes intempestives, qu'il était dans le déni complet de ses difficultés, qu'il estimait que le CMS exagérait la situation, qu'il était isolé sur le plan familial, que ses problèmes de vue l'empêchaient de gérer ses affaires administratives et qu'un placement en institution serait la meilleure solution.

Par lettre du 6 janvier 2010, le Dr Jean-Philippe Aegerter, médecin assistant auprès du Service de médecine interne du CHUV, a informé le Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) qu'M. _____ était toujours hospitalisé.

Par courriers des 19 et 26 janvier 2010, M. _____ a signalé au juge de paix qu'il était opposé à l'institution de toute mesure tutélaire en sa faveur ainsi qu'à son placement d'office, et sollicité qu'il soit mis fin à son hospitalisation au CHUV.

Lors de sa séance du 27 janvier 2010, la justice de paix a procédé à l'audition d'M. _____, assisté de son conseil. Il a déclaré qu'il était opposé à tout placement en établissement médico-social (ci-après : EMS), qu'il était capable de vivre seul, qu'il souhaitait retourner chez lui, qu'il payait lui-même toutes ses factures, qu'il avait demandé une prolongation du délai de paiement à ses créanciers en raison de son hospitalisation au CHUV, que seul son loyer du mois de janvier 2010 était en souffrance, qu'il respectait la posologie de ses médicaments, qu'il se rendait au restaurant COOP situé à trois cents mètres de son domicile pour ses repas, qu'aucun traitement ne lui était actuellement administré au CHUV, que seuls des calmants lui étaient prescrits, qu'il était impossible qu'il oublie sa sonde urinaire et qu'il n'avait plus aucune relation avec son fils. Egalement entendu, Rodolphe Schäublin du CMS a précisé que le CMS n'était plus en charge des affaires d'M. _____ depuis son hospitalisation, que la première intervention de la justice de paix avait eu lieu suite à des

abus de médicaments, que le CMS avait mis en place plusieurs mesures tendant à son maintien à domicile, que seule la prestation de la femme de ménage avait été supprimée suite à une accusation de vol, que les services de l'infirmière et de l'assistante sociale avaient été maintenus, que le CMS pouvait continuer à collaborer avec M._____ et que la fréquence d'intervention du personnel du CMS avait été augmentée à deux fois par jour quotidiennement.

Par décision du 27 janvier 2010, la justice de paix a ordonné l'ouverture d'une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance à l'encontre d'M._____, invité le Centre médico-social à requérir au besoin des mesures urgentes en faveur du prénommé, renoncé à ordonné l'ouverture d'une enquête en interdiction civile à l'encontre d'M._____ et dit que les frais suivent le sort de la cause.

Par télécopie du 13 avril 2010, Vinciane Petter, assistante sociale auprès du Service social du CHUV a informé la justice de paix que le retour à domicile d'M._____ avait été organisé avec un soutien du CMS, qu'il avait quitté le CHUV le 25 mars 2010, que son retour à domicile s'était soldé par un échec, qu'M._____ avait à nouveau été admis au CHUV le 10 avril 2010, que, selon l'équipe médicale, ce patient ne pouvait plus rentrer à son domicile, qu'une prise en charge ambulatoire n'était plus appropriée et que son placement en EMS était nécessaire.

Par requête adressée le 30 avril 2010 à la justice de paix, les Dresses Monica Cosma-Rochat, Julie Delaloye et Sophie Paul, respectivement cheffe de clinique et médecins assistants auprès du Service de médecin interne du CHUV, ont sollicité le placement à des fins d'assistance en urgence d'M._____, exposant en substance que leur patient était connu pour des états confusionnels à répétition d'origine multifactorielle ayant entraîné des hospitalisations à répétition, qu'il avait été hospitalisé une nouvelle fois le 10 avril 2010 ensuite d'une chute à son domicile, que, lors de son admission, M._____ était confus, qu'il avait de multiples hématomes, que son état d'hygiène était déplorable, que des boîtes de médicaments étaient dispersées dans son appartement qui était insalubre, qu'il prenait des benzodiazépines de manière intempestive, qu'il

niait sa situation, que ses deux précédents retours à domicile s'étaient soldés par un échec avec une nouvelle hospitalisation dans un délai court, qu'il ne pouvait pas retourner vivre chez lui et qu'il ne disposait pas de sa capacité de discernement s'agissant de la question de son maintien à domicile.

Lors de sa séance du 2 juin 2010, la justice de paix a procédé à l'audition d'M. _____, assisté de son conseil. Il a déclaré qu'il se sentait capable de retourner vivre dans son appartement, qu'il se lavait de manière autonome et prenait soin de lui, qu'il payait ses factures à temps, qu'une aide pour le ménage et pour la lessive était suffisante, que les médecins exagéraient son état, que la médication qui lui était administrée au CHUV consistait uniquement en vitamines et en somnifères, et qu'il ne comprenait pas les raisons qui justifieraient son placement à des fins d'assistance.

Par décision du 2 juin 2010, la justice de paix a renoncé à ordonner la privation de liberté à des fins d'assistance provisoire d'M. _____.

Par courrier du 13 septembre 2010, le Dr David Gachoud, chef de clinique au Service de médecine interne du CHUV, a porté à la connaissance du juge de paix qu'M. _____ avait quitté le service le 21 juin 2010, qu'il avait dû être hospitalisé en urgence le 2 août 2010 dans le même contexte que lors de ses précédentes hospitalisations, que ce patient était connu pour une démence et une dépendance aux benzodiazépines dont un nouvel abus l'avait conduit à un état confusionnel et avait rendu son séjour hospitalier nécessaire, qu'il était rentré à son domicile le 16 août suivant, que le CMS poursuivait ses interventions à son domicile et qu'un suivi étroit par son médecin traitant avait été mis en place.

Par lettre du 18 octobre 2010, le Dr David Gachoud, chef de clinique au Service de médecine interne du CHUV, a signalé au juge de paix qu'M. _____ avait été une nouvelle fois hospitalisé en date du 22

septembre 2010, les mesures prises lors de sa dernière hospitalisation n'ayant eu que peu d'effets sur son état de santé, que l'infirmier du CMS et le médecin traitant de ce patient lui avaient confirmé que le problème d'abus de benzodiazépines restait majeur, et qu'M. _____ avait accepté de rester à l'hôpital jusqu'à ce que l'expertise soit terminée.

Par requête de mesures prévisionnelles du 29 octobre 2010, le Dr David Gachoud et le Dr Stéphane Rochat, respectivement chef de clinique et médecin associé au Service de médecine interne du CHUV, ont sollicité la privation de liberté à des fins d'assistance en urgence d'M. _____ jusqu'au terme de l'expertise en cours, relevant que leur patient se mettait en danger lors de ses retours à domicile, qu'il présentait une dépendance aux somnifères dont il abusait, qu'il devenait confus lors de ces abus, qu'il niait tout problème de dépendance et qu'il présentait également un certain degré de troubles cognitifs qui ne lui permettaient pas le recul nécessaire quant à cette consommation.

Par ordonnance d'extrême urgence du 4 novembre 2010, le juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance d'M. _____ au Service de médecine interne du CHUV ou dans tout autre établissement approprié et invité les médecins du CHUV à faire un rapport sur l'évolution de la situation du prénommé et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge.

Lors de sa séance du 17 novembre 2010, la justice de paix a procédé à l'audition d'M. _____, assisté de son conseil. Il a déclaré qu'il était toujours hospitalisé, qu'il souffrait de la situation actuelle, qu'il se sentait persécuté, que l'attitude de son médecin traitant était inacceptable, que les rapports médicaux ne faisaient état d'aucune maladie, qu'il était apte à rentrer à son domicile, qu'il était somatiquement sain, que son frigidaire était fourni et le ménage effectué, qu'il avait déjà payé son loyer jusqu'à la fin du mois de décembre 2010, qu'une femme de ménage venait deux fois par semaine, que celle-ci lui faisait également quelques courses, qu'il dînait tous les jours au restaurant COOP proche de

chez lui, que le CMS avait refusé la demande de téléalarme qu'il avait faite et qu'il voulait qu'il soit mis fin à son placement à des fins d'assistance.

Par décision du 17 novembre 2010, communiquée le 26 janvier 2011, la Justice de paix du district de Lausanne a confirmé le placement à des fins d'assistance provisoire d'M. _____ ordonné le 4 novembre 2010 (I) et dit que les frais suivent le sort de la cause au fond (II).

Par requête de mesures préprovisionnelles et provisionnelles adressée le 20 janvier 2011 à la justice de paix, M. _____ a sollicité la levée avec effet immédiat de la mesure de placement à des fins d'assistance provisoire prononcée à son encontre.

B. Par acte d'emblée motivé du 7 février 2011, M. _____ a recouru contre cette décision en concluant, avec dépens, à titre préliminaire à ce que la Justice de paix du district de Lausanne soit invitée à entrer en matière sans délai sur sa requête du 20 janvier 2011, savoir en particulier à tenir une audience de mesures provisionnelles pour y procéder à son audition, puis à rendre une décision. M. _____ a conclu principalement à la réforme de la décision du 17 novembre 2010 en ce sens qu'il est autorisé à rentrer à son domicile moyennant la présence d'un soignant et, subsidiairement, à l'annulation de la décision querellée. A l'appui de son écriture, il a produit six pièces.

Mandaté par le juge de paix, le Service de psychiatrie générale du CHUV a déposé un rapport d'expertise psychiatrique concernant M. _____ le 18 février 2011, dont un exemplaire a été communiqué au prénommé. Le Prof. Martin Preisig et le Dr Fabrice Herrera, respectivement médecin chef et chef de clinique auprès de ce service, ont diagnostiqué un syndrome de dépendance aux substances psycho-actives telles que les benzodiazépines et les hypnotiques, substances vis-à-vis desquelles M. _____ était actuellement abstinant en milieu protégé, ainsi qu'un syndrome d'intoxications aiguës à répétition avec delirium, chutes et traumatismes. Les experts ont exposé en substance qu'M. _____ se

trouvait actuellement dans un état stable, qu'il ne présentait pas d'atteinte cognitive ou psychiatrique notable, qu'il était relativement autonome dans sa vie quotidienne, qu'ils avaient noté, suite à son sevrage, une amélioration de son équilibre et de sa marche, l'absence de chutes et une indépendance dans toutes les activités de la vie quotidienne, que le syndrome de dépendance pourrait toutefois l'amener à consommer à nouveau des substances psycho-actives pouvant provoquer de nouvelles intoxications aiguës avec de nouveaux deliriums, des chutes et des traumatismes, et que son état stable pourrait lui permettre un retour à domicile avec une autonomie satisfaisante, mais que celui-ci nécessiterait un accompagnement étroit par le CMS, un accompagnement médical, ainsi qu'une surveillance de son observance médicamenteuse. Les experts ont observé qu'M._____ était actuellement capable d'adhérer à l'assistance nécessaire proposée en ambulatoire et à un suivi médical, que son état s'améliorait très nettement lorsqu'il était à l'écart de toute consommation, qu'il risquait d'être à nouveau oppositionnel à ces prises en charge en cas de reprise de consommation de toxiques, qu'il était formellement opposé à une privation de liberté à des fins d'assistance qu'il considérait comme injuste, qu'il niait toute consommation en excès, disant avoir besoin de somnifères pour se calmer et s'endormir à son domicile en raison de nuisances sonores et qu'il déniait la gravité et l'intensité de sa dépendance aux substances psycho-actives.

Dans son mémoire ampliatif du 11 mars 2011, M._____ a développé ses moyens et confirmé ses conclusions. Il a sollicité la fixation d'une audience et son audition par la Chambre des tutelles, ainsi que l'audition de trois témoins. M._____ a encore produit quatre pièces, savoir en particulier une convention qu'il a signée le 14 janvier 2011 avec [...], dans laquelle il était prévu que [...], phytothérapeute de formation, travaille aux services d'M._____, qu'il soit présent auprès de lui entre 9 heures du matin et 14 heures, ainsi qu'entre 18 heures et 21 heures, que sa date d'entrée en service coïnciderait avec celle de sa sortie du milieu hospitalier, que sa rémunération se monte à 2'000 fr. par mois, les frais des repas de midi et du soir étant pris en charge par M._____, et qu'il devait pourvoir à son remplacement durant ses vacances. M._____ a

également produit une lettre du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV du 30 mars 2010 sollicitant la prolongation du permis de séjour de [...], lequel apporte son aide et son soutien à son père à son domicile, lui évitant ainsi de nouvelles hospitalisations.

Le 17 mars 2011, le Ministère public a informé la cour de céans qu'il renonçait à déposer un préavis.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire maintenant le placement à des fins d'assistance à titre provisoire d'M. _____ en application des art. 397a CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) et 398b 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'art. 398d 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 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 lui-même, le présent recours est recevable à la forme. Il en va de même des pièces produites

dans le cadre de la procédure de recours (art. 496 al. 2 CPC-VD). Le recours a été soumis au Ministère public qui a renoncé à émettre un préavis.

2. a) 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 art. 398a ss CPC-VD.

L'art. 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, M. _____ étant domicilié à Lausanne, la Justice de paix du district de Lausanne était compétente pour prendre la décision querellée (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC-VD). Elle a procédé in corpore à l'audition de l'intéressé le 17 novembre 2010, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

Le recourant sollicite son audition personnelle par la Chambre des tutelles. Il apparaît toutefois qu'il a été entendu à trois reprises par les experts qui ont déposé un rapport complet et détaillé auquel il y a lieu de se référer. Une audition par la Chambre des tutelles ne se justifie donc pas.

Le recourant sollicite également l'audition de trois témoins. L'audition de ces témoins n'est toutefois pas nécessaire au stade des mesures provisionnelles. En effet, l'expertise du 18 février 2011, approfondie et détaillée, se suffit à elle-même et le recourant n'expose pas sur quels points il serait nécessaire de faire commenter cette expertise par le Dr Herrera. Le rapport d'expertise décrit avec précision la teneur des mesures à prendre en vue d'un retour éventuel à domicile du recourant, de sorte que l'audition de l'assistante sociale du CHUV n'apparaît pas non plus nécessaire. L'audition de [...] n'apparaît quant à elle pas non plus pertinente, la mise en place de toutes les mesures préconisées par les experts en vue du retour à domicile du recourant ne pouvant pas être remise en cause par le contrat de droit privé passé entre le recourant et le phytothérapeute prénommé.

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. 94-95; 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 qualifié professionnellement et indépendant, 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). La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement (Poudret/Haldy/ Tappy, *Procédure civile vaudoise*, 3^{ème} éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 398a CPC-VD, p. 606 et références citées). Lorsque l'autorité statue par 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, p. 54).

Dans le cas présent, la décision attaquée se fonde sur le rapport médical établi le 29 octobre 2010 par le Dr David Gachoud et le Dr Stéphane Rochat du Service de médecin interne du CHUV. Au stade des

mesures provisionnelles, un tel rapport médical satisfait aux exigences de la jurisprudence et suffit à fonder un placement à des fins d'assistance. Au surplus, la mesure querellée a été ordonnée alors que l'enquête était déjà bien avancée et l'expertise psychiatrique mise en œuvre par le juge de paix, qui émane de spécialistes en psychiatrie compétents et indépendants, a été déposée quelques jours après le dépôt du recours.

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

3. A titre préliminaire, le recourant conclut à ce que la cour de céans invite la justice de paix à statuer sur sa demande de libération du 20 janvier 2011. Compte tenu du plein pouvoir d'examen dont dispose la Chambre des tutelles dans le cadre de la présente procédure de recours, lequel lui permet notamment de mettre fin à un placement à des fins d'assistance, un tel renvoi ne s'avère pas nécessaire. Le recours doit par conséquent être rejeté sur ce point.

4. M. _____ conteste la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance à titre provisoire prononcée à son encontre, faisant valoir en substance que les rapports médicaux ne font état d'aucune maladie nécessitant son placement à des fins d'assistance, qu'il souffre de la situation actuelle et qu'il a signé un contrat avec un soignant professionnel dont il s'est assuré les services et la présence dès son retour à domicile.

a) Selon 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 (al. 1). Il y a lieu de tenir compte des charges qu'impose à son entourage la personne en cause (al. 2), qui doit être libérée dès que son état le permet (al. 3).

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^{ème} 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). S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue.

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 que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée. Il faut encore 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. 1169 ss, pp. 437-438; FF 1977 III, pp. 28-29; ATF 134 III 289; 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, justifiée 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 (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008).

b) En l'espèce, le recourant a été dénoncé une première fois à la justice de paix le 23 décembre 2009 par l'assistante sociale du CHUV alors qu'il avait été hospitalisé dans un état confusionnel. La justice de paix a ordonné l'ouverture d'une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance à l'encontre du recourant le 27 janvier 2010, mais elle a renoncé à ordonner son placement à des fins d'assistance. Le 30 avril 2010, les médecins du Service interne du CHUV ont dénoncé le recourant à la justice de paix alors qu'il était retourné à son domicile le 25 mars

2010 et qu'il avait été hospitalisé une nouvelle fois le 10 avril 2010 ensuite d'une chute à son domicile. Le recourant a quitté le CHUV le 21 juin avant d'être hospitalisé en urgence le 2 août suivant, puis le 22 septembre 2010. Le recourant a été dénoncé à la justice de paix la dernière fois le 29 octobre 2010 par les médecins en raison de ses hospitalisations récurrentes consécutives à des abus de somnifères qui l'avaient conduit à un état confusionnel et qui provoquaient des chutes et des traumatismes. Les deux derniers retours à domicile du recourant se sont soldés par un échec alors même que des mesures de soutien avaient été mises en place.

Le rapport d'expertise déposé le 18 février 2011, soit quelques jours après le dépôt du recours d'M._____, par le Prof. Martin Preisig et le Dr Fabrice Herrera du Service de psychiatrie générale du CHUV, relativise toutefois notablement la situation. En effet, il résulte de ce rapport qu'M._____ présente un syndrome de dépendance aux substances psycho-actives telles que les benzodiazépines et les hypnotiques, ainsi qu'un syndrome d'intoxications aiguës à répétition avec delirium, chutes et traumatismes, qu'il ne souffre d'aucune atteinte cognitive ou psychiatrique notable, qu'il est indépendant dans toutes les activités de la vie quotidienne et que son état stable actuel pourrait lui permettre de retourner vivre à son domicile avec une autonomie satisfaisante, mais que celui-ci nécessiterait un accompagnement étroit par le CMS, un accompagnement médical, ainsi qu'une surveillance de son observance médicamenteuse, le syndrome de dépendance pouvant amener le recourant à consommer à nouveau des substances psycho-actives susceptibles de provoquer de nouvelles intoxications aiguës avec de nouveaux deliriums, des chutes et des traumatismes.

Si les conditions d'un placement à des fins d'assistance à titre provisoire étaient réalisées au moment où la décision querellée a été rendue, elles ne le sont plus au regard de l'avis des experts selon lesquels le recourant présente un état stable lui permettant de retourner vivre à son domicile avec une autonomie satisfaisante, retour devant toutefois être conditionné à un accompagnement étroit par le CMS, à un

accompagnement médical et à une surveillance de son observance médicamenteuse. Au vu de la situation et du caractère particulièrement incisif que représente la privation de liberté à des fins d'assistance, la cour considère que le recourant ne peut pas être astreint à séjourner dans un cadre protégé pour le seul motif qu'il est âgé de nonante ans et qu'il abuse des somnifères, et que la solution d'un retour à domicile doit être privilégiée, les conditions préconisées par les experts devant concrètement être mises en œuvre préalablement à son retour. Il existe d'autres moyens pour éviter des abus médicamenteux qu'une hospitalisation. L'existence d'un risque d'hospitalisations futures ne suffit pas non plus à justifier une mesure de placement.

Au vu de ce qui précède, le maintien du placement à des fins d'assistance à titre provisoire d'M. _____ apparaît disproportionné, les mesures ambulatoires préconisées par les experts permettant de lui assurer la protection dont il a besoin. Un retour immédiat du recourant à son domicile pouvant lui être préjudiciable, il convient d'inviter la justice de paix à organiser et à mettre en œuvre concrètement le suivi ambulatoire d'M. _____ tel qu'il a été préconisé par les experts avant d'ordonner la levée de la mesure de placement contestée.

Il appartiendra au surplus à la justice de paix d'examiner, dans le cadre de la décision au fond qui sera prise au terme de l'enquête, si d'autres éléments justifient qu'un placement à des fins d'assistance soit finalement ordonné.

5. En définitive, le recours interjeté par M. _____ doit être admis et la décision entreprise réformée en ce sens que la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance provisoire ordonnée en faveur du recourant pourra être levée par la justice de paix aussitôt que son retour à domicile aux conditions posées par les experts aura pu être organisé.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais, conformément à l'art. 236 al. 2 aTFJC (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 en matière civile).

Quand bien même il obtient gain de cause et a procédé par l'intermédiaire d'un mandataire professionnel, le recourant n'a pas droit à des dépens de deuxième instance, la justice de paix n'ayant pas qualité de partie, mais d'autorité de première instance (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 2 ad art. 396 CPC-VD, p. 602 et n. ad art. 499 CPC-VD, p. 766; JT 2001 III 121 c. 4).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** Le placement à des fins d'assistance provisoire sera levé par la Justice de paix du district de Lausanne aussitôt que le retour d'M. _____ à domicile aux conditions préconisées par les experts aura pu être organisé.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais.
- IV.** Toutes autres ou plus amples conclusions sont rejetées dans la mesure où elles ont encore un objet.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 19 avril 2011

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

- Me Louis Bagi (pour M. _____),

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne,

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 :