

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 24 septembre 2013

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

Art. 426, 439 al. 1 ch. 1, 450 et 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **D.**_____, actuellement hospitalisée à la Fondation N._____, Unité [...], à Corsier-sur-Vevey, contre la décision rendue le 13 septembre 2013 par la Juge de paix du district d'Aigle dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 13 septembre 2013, envoyée pour notification le même jour, la Juge de paix du district d'Aigle (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par D._____, née le [...] 1972, (I) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, la juge de paix a considéré qu'au regard des conclusions de l'expert psychiatre, le placement à des fins d'assistance de D._____ se justifiait en l'état.

B. Par acte posté le 17 septembre 2013, complété les 18 et 22 septem-bre 2013, D._____ a recouru contre cette décision, en concluant implicitement à la levée de son placement à des fins d'assistance.

Par courrier du 19 septembre 2013, la juge de paix a déclaré ne pas reconsidérer sa décision du 13 septembre 2013.

Le 24 septembre 2013, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de D._____.

C. La cour retient les faits suivants :

Le 4 septembre 2013, le Dr M._____, médecin associé à l'Hôpital N._____, a ordonné le placement à des fins d'assistance de D._____ pour 72 heures, dans l'Unité [...] du secteur psychiatrique de la Fondation N._____, en raison du comportement violent que celle-ci avait eu à l'égard de sa voisine de chambre la veille de son admission. La Doctoresse B._____, cheffe de clinique dans la même fondation, a prolongé ce placement de six semaines. Il résulte du rapport établi à la suite de la mesure ordonnée que D._____, lors de son admission, souffrait d'une décompensation psychotique associée à des troubles du

comporte-ment de type hétéro-agressif, qu'elle tenait des propos décousus, difficilement compréhensibles, et qu'elle manifestait des idées délirantes de persécution mal systématisées ainsi qu'une agitation psychomotrice qui avaient nécessité l'injection de neuroleptiques et de sédatifs. Selon les informations obtenues, l'état psychique de D._____ se dégradait déjà progressivement depuis plusieurs semaines, l'intéressée se montrant en particulier moins collaborante, parlant toute seule, consommant plus d'alcool et entrant facilement en conflit avec sa voisine de chambre.

Le 6 septembre 2013, D._____ a fait appel, auprès de la juge de paix, de la décision prolongeant son placement.

Le 12 septembre 2013, le Dr C._____, mandaté comme expert psychiatre par la juge de paix, a déposé son rapport d'expertise sur l'état de santé mentale de l'appelante. Il résulte des renseignements recueillis par ses soins et de ses propres constatations que D._____ souffre de schizophrénie depuis son entrée dans l'âge adulte et que la maladie qui l'affecte a nécessité de constants séjours en hôpital psychiatrique. Ainsi, à l'exception de quelques mois en 2009, l'appelante, qui n'a jamais pu exercer d'activité professionnelle, vit en foyer psychiatrique depuis 1995. Après sa dernière hospitalisation au printemps 2012, D._____ est retournée au foyer de K._____, à la Fondation N._____, où elle résidait depuis fin 2009. Selon les observations faites par le chef de clinique [...] à la suite du placement dont elle a fait l'objet, rapportées par l'expert, D._____ manifeste des idées délirantes de persécution et mégalomaniaques résultant de l'exacerbation d'un état délirant qui se poursuit depuis environ deux ans et qui est lui-même dû à son refus de poursuivre le traitement médicamenteux qui lui a été appliqué au sein du foyer. Se sentant constamment persécutée et ne parvenant pas à s'adapter aux règles de fonctionnement de l'institution ainsi qu'à s'intégrer à la communauté des autres résidents, elle a bénéficié, à plusieurs reprises, de mesures d'adaptations. Celles-ci se sont en définitive avérées vaines et l'état de santé psychique de l'intéressée n'a cessé de se péjorer, ses tendances à la persécution s'accroissant

encore. D'après les remarques du Dr [...], reprises par l'expert, l'appelante peinait toujours à respecter les règles de vie prévalant au sein de l'institution - criant, par exemple, la nuit - et se heurtait aux autres résidants, lesquels finissaient par se montrer agressifs avec elle. Ce contexte très conflictuel et la dégradation de son état de santé avaient finalement conduit à son placement à des fins d'assistance.

Actuellement, d'après l'expert, l'appelante souffre toujours d'une désorganisation des processus de pensée, d'idées délirantes envahissantes, à caractère persécutoire et mégalomane, ainsi que d'une perturbation globale de l'activité psychomotrice qui ne lui permettent pas de reprendre une vie normale, dans un cadre habituel. L'intéressée peut en outre faire preuve d'un comportement totalement imprévisible, ayant encore eu plusieurs conflits avec d'autres personnes. De l'avis du Dr C._____, il est par conséquent nécessaire que l'appelante continue à bénéficier de la prise en charge hospitalière qui a été instaurée en sa faveur, l'opportunité d'envisager d'autres options de prise en charge pouvant être ultérieurement examinée avec son concours, lorsque les symptômes de sa maladie se seront considérablement atténués. L'expert observe encore qu'en l'état, la maladie qui affecte l'appelante perturbe le processus même de sa pensée ainsi que l'inscription dans la réalité et qu'elle la prive de ce fait de la capacité d'apprécier son état de santé, sa situation psychosociale et d'évaluer correctement ses besoins.

Le 13 septembre 2013, la juge de paix a procédé à l'audition de D._____. La comparante a confirmé son appel, déclarant s'opposer à son hospitalisation ainsi qu'à son traitement médicamenteux. Elle a affirmé ne pas avoir besoin d'aide et avoir été victime de violence au sein de la fondation et de la part des autorités. Après cette première intervention, la juge de paix a donné lecture à l'intéressée du dernier paragraphe du rapport d'expertise. D._____ a pris note des observations de l'expert et s'est plainte d'être épiée. Invitée à s'exprimer sur la situation de D._____, le Dr [...], médecin assistant auprès de la

Fondation N. _____ qui était également présente à l'audience, a précisé que l'état de santé de la patiente s'était stabilisé sous médication depuis son hospitalisation. Elle a confirmé que, jusqu'à son admission forcée, D. _____ ne prenait plus ses médicaments depuis 2010, alors qu'elle en avait besoin, et qu'elle était en déni total de sa maladie. Elle a déclaré souhaiter que la patiente soit contrainte par la justice à suivre son traitement médicamenteux. L'appelante a d'ores et déjà informé la juge de paix qu'elle allait recourir contre une décision de rejet de son appel.

En droit :

1. Dès le 1^{er} janvier 2013, les mesures de protection de l'adulte sont régies par le nouveau droit de protection de l'adulte (art. 14 al. 1 Tit. fin. CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210]).

2. a) Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 ss CC).

b) 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. 450b al. 2 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 au juge de paix (art. 10 LVP AE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

En l'espèce, la juge de paix a déclaré, dans son courrier du 19 septembre 2013, ne pas vouloir reconsidérer sa décision.

c) Interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le présent recours est recevable à la forme.

3. a) 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 (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, op. cit., 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).

Dans le cas présent, la décision entreprise se base principalement sur le rapport médical - complet et circonstancié - du Dr C._____, chef de clinique auprès du Centre d'expertises du Département de psychiatrie [...], du 12 septembre 2013. Il s'agit d'un spécialiste en psychiatrie, qui ne s'est pas déjà prononcé sur l'état de santé de l'intéressée, de sorte qu'il remplit les exigences pour assumer la fonction d'expert.

b) L'art. 450e al. 4 1^{re} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée. Contrairement à la jurisprudence de la cour de céans qui considérait qu'il y avait lieu d'interpréter cette disposition contra litteram et que l'obligation d'entendre la personne concernée ne valait que pour l'autorité de protection elle-même (cf. JT 2013 III 38), le Tribunal fédéral a, dans un arrêt récent, privilégié l'interprétation littérale de cette norme et précisé que l'exigence de l'audition personnelle de la personne concernée en instance de recours valait également dans le canton de Vaud, même si l'intéressé avait déjà été entendu par une première autorité judiciaire compétente pour statuer sur sa demande de levée de placement (TF 5A_299/2013 du 6 juin 2013 c. 4).

La cour de céans a procédé à l'audition de la recourante le 24 septem-bre 2013 ; le droit d'être entendu de l'intéressée a par conséquent été respecté.

4. a) La recourante conteste son placement à des fins d'assistance.

b) 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^e 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^{er} octobre 2008 c. 3).

c) En l'espèce, le Dr C._____ indique, dans son rapport médical du 12 septembre 2013, que la recourante souffre de schizophrénie depuis son entrée dans l'âge adulte et que cette maladie a nécessité de constants séjours en hôpital psychiatrique. A l'exception de quelques mois en 2009, l'intéressée, qui n'a jamais pu exercer d'activité professionnelle, vit ainsi en foyer psychiatrique depuis 1995. Selon l'expert psychiatre, il résulte du rapport d'admission du 4 septembre 2013 que la recourante a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance, tout d'abord limité à 72 heures, en raison d'une décompensation psychotique associée à des troubles du comportement de type hétéro-agressif. Depuis quelques semaines déjà, il avait été constaté que l'état psychique de la recourante se dégradait progressivement, l'intéressée se montrant moins collaborante, parlant toute seule, consommant plus d'alcool et entrant facilement en conflit avec sa voisine de chambre. La veille de son admission, elle avait fini par se montrer agressive envers celle-ci. Selon la décision de la Dresse B._____ qui a fait suite à celle du 4 septembre 2013 du Dr [...], le placement de l'intéressée a dû être prolongé de six semaines, aucune amélioration significative de son état de santé n'ayant été notée ; outre les symptômes observés lors de son admission, l'intéressée souffrait d'une perte de

l'épreuve de la réalité, manifestait des idées délirantes de persécution et mégalomaniaques, ainsi qu'une pensée désorganisée et un déni total de la maladie, affections qui nécessitaient la poursuite du traitement psychiatrique hospitalier mis en place. De l'avis du chef de clinique [...], rapporté par l'expert, la péjoration de l'état psychique de la recourante s'expliquait par son refus, depuis deux ans, de suivre le traitement administré au foyer et, en dépit des adaptations apportées, son état de santé n'avait cessé de se dégrader et ses tendances à la persécution s'étaient accentuées au point d'imposer son placement à des fins d'assistance. Actuellement, d'après le Dr C._____, D._____ souffre toujours d'une désorganisation des processus de pensée, d'idées délirantes envahissantes, à caractère persécutoire et mégalomaniaque, ainsi que d'une perturbation globale de l'activité psychomotrice qui l'empêchent de reprendre une vie normale, dans un cadre habituel. Elle peut également avoir un comportement totalement imprévisible, ayant encore eu plusieurs conflits avec d'autres personnes. Pour l'expert, il est donc nécessaire que la recourante continue à bénéficier de la prise en charge hospitalière qui a été mise en place, d'autres options de prise en charge pouvant, le cas échéant, être examinées ultérieurement, si les symptômes de sa maladie s'atténuent considérablement. L'expert observe encore que la recourante est affectée d'une maladie qui perturbe le processus de sa pensée de même que l'inscription dans la réalité et qu'elle la prive ainsi de la capacité d'apprécier son état de santé, sa situation psychosociale et d'évaluer correctement ses besoins.

Au vu des constatations de l'expert, il ne se justifie pas de lever la mesure de placement prise à l'égard de la recourante. L'intéressée souffre en effet actuellement de troubles psychiques importants qui la déconnectent de la réalité et qui l'empêchent d'apprécier sainement sa situation. Elle manifeste également des idées délirantes et de persécution qui peuvent la conduire à entrer en conflit avec les autres et à être elle-même victime de comportements hostiles et de rejets. Malgré une prise en charge hospitalière intensive, son état de santé ne s'est pour ainsi dire pas amélioré. Par conséquent, en raison de sa maladie et du déni qu'elle manifeste par ailleurs à l'égard de celle-ci -

particulièrement de son refus de tout traitement médicamenteux - la recourante a besoin de soins qui ne peuvent lui être prodigués que dans le cadre hospitalier dont elle bénéficie actuellement. Au vu des circonstances présentes, il n'y a donc pas lieu d'annuler la décision de placement critiquée, en particulier de lever, voire modifier la mesure dont la recourante fait l'objet. Le cas échéant, comme le propose l'expert, l'autorité de protection pourra examiner avec la recourante l'opportunité d'envisager d'autres options de prises en charge, lorsque les symptômes de sa maladie se seront considérablement atténués.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision 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.** La décision 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 :

- D. _____,
- Office des curatelles et tutelles professionnelles, Mme [...],

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district d'Aigle

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 :