

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 20 septembre 2019

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges
Greffière : Mme Gudith

* * * * *

Art. 426 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **R.**_____, à [...], contre la décision rendue le 2 septembre 2019 par la Juge de paix du district de Lavaux-Oron dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait et en droit :

1. a) Par décision du 22 août 2019, le Dr [...], médecin associé auprès du [...] (ci-après : [...]), a ordonné le placement à des fins d'assistance (PLAFA) de R._____.

Dans sa décision, le Dr [...] a notamment expliqué que l'intéressée était connue pour un trouble bipolaire et un trouble de la personnalité mixte, qu'elle avait été hospitalisée aux soins intensifs suite à un tentamen médicamenteux et qu'un suivi ambulatoire était impossible en raison du risque suicidaire élevé.

b) R._____ a formé appel le 26 août 2019 contre cette décision auprès de la Juge de paix du district de Lavaux-Oron (ci-après : la juge de paix ou le premier juge).

c) Un rapport a été établi le 30 août 2019 par les Dresses [...]. Celles-ci ont notamment précisé que R._____ avait d'abord été admise aux urgences somatiques du [...] à la suite d'une intoxication médicamenteuse volontaire au paracétamol, avant d'être transférée auprès de la [...], et que durant son séjour au [...], ses traitements antidépresseur et neuroleptique avaient été suspendus, élément qui avait favorisé une instabilité comportementale. Les médecins ont fait savoir que l'intéressée était connue de leur service pour y avoir déjà séjourné ensuite de précédents passages à l'acte suicidaires avec de graves conséquences somatiques. Elles ont estimé que le récent épisode suicidaire semblait réactionnel au suicide d'un ami proche et à un autre décès survenu dans son entourage, les idées de persécution remontant toutefois à sa vie professionnelle. Enfin, les médecins ont constaté que l'intéressée présentait encore une thymie et un comportement instables qui ne la mettaient pas à l'abri d'une récurrence suicidaire, la réintroduction de sa médication et la clarification du réseau ambulatoire étant nécessaires avant sa sortie.

Un rapport d'expertise a été établi le 30 août 2019 par le Dr [...]. Ce médecin a confirmé la persistance du risque suicidaire dans un contexte de décompensation psychotique aigu tant sur le plan thymique, avec une humeur hypomane, que sur le plan délirant, avec des idées de persécution à l'égard du personnel soignant. Il a indiqué que R._____ reconnaissait son geste suicidaire, mais sans le critiquer ni le circonstancier, indices en faveur d'une absence de prise de conscience quant à son geste et par conséquent de recul par rapport à une nouvelle impulsion suicidaire. L'expert a relevé un discours logorrhéique de l'expertisée, le thème le plus récurrent étant celui du « harcèlement » de la part des soignants, une thymie haute et des affects émoussés. Dans les remarques plus générales de la situation de l'intéressée, l'expert a souligné un contexte familial jalonné de conflits. Il a encore noté que l'expertisée avait récemment changé de médecins traitants et qu'elle mettait en cause son suivi par le [...].

d) R._____ a été entendue par la juge de paix le 2 septembre 2019. Lors de son audition, elle a insisté sur le harcèlement dont elle ferait l'objet auprès de la [...], sur celui que lui auraient fait subir d'autres médecins ainsi que sur celui subi sur son ancien lieu de travail. Elle a déclaré souhaiter être transférée au [...] pour que ses troubles somatiques soient pris en charge.

e) Par décision du 2 septembre 2019, le premier juge a rejeté l'appel déposé le 26 août 2019.

En droit, la juge de paix a notamment relevé que l'hospitalisation de R._____ en mode PLAFa s'inscrivait dans un contexte de décompensation d'un trouble bipolaire accompagné d'un tentamen médicamenteux. Elle a retenu que le risque suicidaire restait élevé, tant selon les médecins hospitaliers que selon l'expert, que la rémission des symptômes thymiques et délirants n'était pas complète et que la stabilisation médicamenteuse ainsi que la redéfinition du réseau ambulatoire étaient nécessaires. Elle a relevé que l'audition de

l'intéressée n'avait pas apporté d'indications permettant d'aller à l'encontre de l'avis de l'expert et qu'il convenait donc de rejeter l'appel.

2. a) Par acte daté du 10 septembre 2019, R._____ a formé recours auprès de la Chambre de céans contre la décision du 2 septembre 2019. Elle a indiqué vivre une situation très difficile à la [...] et souhaiter retourner au [...].

En annexe à son recours, R._____ a produit une copie de la décision entreprise, annotée par ses soins.

b) Une audience s'est tenue le 18 septembre 2019 par-devant la Chambre de céans, réunie en collège. A cette occasion, la recourante a été entendue, de même que [...], infirmière en santé communautaire auprès de la [...].

R._____ a notamment déclaré que sa situation à la [...] était difficile car elle y côtoyait des gens violents et qu'elle faisait l'objet d'insultes. Elle a indiqué subir le bruit, notamment des machines de soins, et a fait savoir qu'elle devait être enfermée dans sa chambre trois heures par jour, avec confiscation de son natel. La recourante a encore fait état du harcèlement dont elle aurait été victime par le passé, tant sur son lieu de travail que de la part du [...], et a fait part de son désaccord avec son placement. Elle a indiqué prendre du [...], du [...], du [...] ainsi qu'un autre médicament pour la calmer. R._____ a déclaré ne pas vouloir qu'on la menace de rester plus de six semaines à [...] et a fait savoir qu'elle voulait rentrer chez elle à l'issue de son placement. Elle a indiqué « *continue[r] de tout contester* » mais, sous la signature qu'elle a apposée au bas de son procès-verbal d'audition, a néanmoins ajouté la mention manuscrite suivante : « *PS : je ne conteste pas le PLAFPA de 6 semaines* ».

[...], entendue en qualité de témoin, a indiqué qu'un réseau s'était tenu la semaine précédente, en présence d'un psychiatre et d'une infirmière, et que selon ceux-ci, l'état de R._____ n'était pas suffisamment stabilisé pour permettre une évolution de la situation. Elle a

toutefois précisé qu'à terme, un retour à domicile était envisagé, avec un encadrement et des soins, et a ajouté que la recourante suivait un programme, grâce auquel elle allait beaucoup mieux.

c) Par courrier adressé le 18 septembre 2019 à la Chambre de céans, R. _____ a notamment indiqué qu'elle « *continu[ait] à contester les menaces d'une doctoresse et les mensonges du [...]* ». Elle a également fait savoir que plusieurs personnes l'avaient insultée et qu'elle désirait donc déposer une plainte pénale contre toutes ces personnes.

Par courrier du 19 septembre 2019 à la Chambre de céans, R. _____ a notamment fait savoir ce qui suit : « *Oui, je continue à tout contester (les médecins qui me menacent, le personnel infirmier désagréable, le peu d'aide de mon nouveau psychiatre extérieur [...]) (...) Je vais déposer une plainte pénale contre plusieurs médecins + c/ le [...] (...) je ne resterai pas à [...] plus que [sic] 6 semaines (...)* ».

3.

3.1 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 (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie (art. 439 al. 3 CC).

3.2 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 ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 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 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du 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 (Droese/Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6^e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, 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 (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43 et ATF 144 III 349 consid. 4.2).

3.3 En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile par la personne concernée.

4.

4.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel.

Aux termes de l'art. 439 al. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (ch. 1). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de

l'établissement où la personne est placée où libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVPAE).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, p. 639). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 9 LVPAE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

En l'espèce, R. _____ a été entendue par la juge de paix en charge du dossier le 2 septembre 2019, puis par la Chambre de céans réunie en collège le 18 septembre 2019, de sorte que son droit d'être entendue a été respecté.

4.2

4.2.1 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 2012 [cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Droese/Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2830). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, op. cit., 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 I 474 ; ATF 118 II 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).

4.2.2 En l'espèce, la décision entreprise se base sur l'expertise établie le 30 août 2019 par le Dr [...]. Ce rapport a été établi dans le cadre de la présente procédure par un spécialiste dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie. Emanant d'un expert indépendant, répondant aux questions de la nécessité du placement et étant corroboré par les autres éléments médicaux au dossier, il suffit à l'appréciation de la cause.

La décision entreprise est donc conforme aux réquisits légaux.

5.

5.1 Dans son recours, R._____ s'est tout d'abord plainte de sa situation à la [...] et a fait part de son souhait de retourner au [...]. Elle a en outre indiqué ne pas vouloir être placée plus de six semaines. Lors de son audition par la Chambre de céans, la recourante n'a pas fait preuve de constance dans ses explications, mais a néanmoins déclaré à plusieurs reprises qu'elle ne contestait pas son placement, pour autant que celui-ci ne dure pas plus de six semaines. Sous la signature apposée au pied de son procès-verbal d'audition, R._____ a même tenu à ajouter une mention manuscrite selon laquelle elle ne conteste ni le placement, ni sa durée de six semaines. Il apparaît ainsi au final que la recourante ne s'oppose pas au PLFA médical ordonné sur sa personne, tant sur le principe que sur la durée, mais qu'elle conteste en revanche une

éventuelle prolongation de celui-ci et qu'elle remet en cause l'établissement dans lequel elle est placée.

5.2

5.2.1 Un intérêt est requis pour exercer toute voie de droit (Corboz, Commentaire de la LTF [loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 ; RS 173.110], 2^e éd., Berne 2014, n. 14 ad art. 76 LTF et les réf.). Le justiciable qui fait valoir une prétention doit démontrer qu'il a un intérêt digne de protection à voir le juge statuer sur sa demande (art. 59 al. 2 let. a CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 12 LVPAE ; Bohnet, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2^e éd., Bâle 2019, n. 89 ad art. 59 CPC). L'existence d'un intérêt digne de protection du recourant est ainsi une condition de recevabilité de tout recours et doit être constatée d'office (art. 60 CPC ; Bohnet, op. cit., n. 92 ad art. 59 CPC). Le recourant n'a d'intérêt au recours que s'il demande la modification du dispositif de l'arrêt attaqué, de sorte que le recours sur les seuls motifs doit être déclaré irrecevable (TF 5C_89/2004 du 25 juin 2004 consid. 2.2.1 ; ATF 118 II 108 consid. 2c, JdT 1993 I 351 ; CCUR 22 septembre 2015/231 ; Juge délégué CACI 30 janvier 2015/57).

5.2.2 En l'occurrence, le recourante ne conteste ni la décision prise par le Dr [...], ni la décision par laquelle le premier juge a rejeté l'appel déposé le 26 août 2019. Elle souhaiterait en substance obtenir des garanties s'agissant du fait que le placement médical ne sera pas prolongé à l'issue du délai de six semaines. S'agissant d'une éventuelle prolongation du placement de la recourante pour une durée supérieure à six semaines, il apparaît que la Chambre de céans n'est pas compétente pour se prononcer, par anticipation, sur le bien-fondé d'une mesure qui n'a pas même encore été requise, ni ordonnée. Ce n'est ainsi que dans l'hypothèse où une prolongation serait ordonnée par l'autorité de protection à l'échéance du délai de six semaines que la recourante pourra, le cas échéant, la contester auprès de la Chambre de céans.

Pour ce motif, en vertu des principes rappelés ci-dessus, le recours doit être déclaré irrecevable, la recourante ne souhaitant pas la modification de la décision entreprise.

5.3

5.3.1 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, op. cit., n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Guide pratique COPMA 2012, n. 10.10, p. 246 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne, 2014, n. 1367a, p. 597) ; elle est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les réf. citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1367b, p. 598).

5.3.2 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). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 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).

5.3.3 En l'espèce, à supposer recevable, le recours aurait dû être rejeté. Les motifs retenus par le premier juge pour confirmer la nécessité d'un placement sont convaincants et ils peuvent être repris. Au surplus, le diagnostic de décompensation psychotique sur le plan thymique et sur le plan délirant, constaté par l'expert, ressort des écritures de la recourante ainsi que de ses déclarations à l'audience du 18 septembre 2019. Au demeurant, même si l'infirmière ayant été entendue lors de cette même audience a déclaré que la situation de la recourante s'était améliorée, il apparaît que des soins hospitaliers demeurent indispensables pour permettre une rémission de la décompensation. La durée de placement de six semaines échéant le 3 octobre 2019, il ne fait nul doute que le besoin de protection de la recourante est avéré à tout le moins jusqu'à cette date.

En ce qui concerne la demande de changement d'établissement de soins formée par la recourante, on constate que les griefs formulés ne sont pas de nature à remettre en question le caractère approprié de la [...], celle-ci permettant manifestement à la recourante de satisfaire ses besoins essentiels au sens de la jurisprudence et de la doctrine précités. Il apparaît d'ailleurs que les critiques de la recourante sont plutôt à mettre en lien avec son sentiment général de persécution, relevé tant dans le rapport médical du 30 août 2019 que dans le rapport d'expertise du même jour, et confirmé par les déclarations de la recourante à l'audience du 18 septembre 2019. Il n'y a dès lors pas lieu d'ordonner un changement d'établissement.

S'agissant finalement de la volonté exprimée par la recourante de déposer plainte à l'encontre de plusieurs personnes, on relèvera que la Chambre de céans n'est pas une autorité pénale et qu'elle n'est pas

légitimée à traiter ce type de grief. On renverra donc la recourante à s'adresser, le cas échéant, à l'autorité pénale compétente.

6.

6.1 En conclusion, le recours doit être déclaré irrecevable.

Le terme du placement médical échéant le 3 octobre 2019, il appartiendra le cas échéant à l'établissement concerné d'en requérir la prolongation auprès de la juge de paix (art. 429 al. 2 CC), si cela s'avère nécessaire.

6.2 Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

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

- I. Le recours est irrecevable.
- II. La décision du 2 septembre 2019 rejetant l'appel déposé par R._____ contre la décision de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin le 22 août 2019, échéant le 3 octobre 2019, est confirmée.
- III. L'arrêt, rendu sans frais de deuxième instance, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- R. _____, auprès de la [...],
- [...], Direction médicale,

et communiqué par l'envoi de photocopies à :

- Mme la Juge de paix du district de Lavaux-Oron.

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 :