

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 29 avril 2015

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
MM. Krieger et Stoudmann, juges
Greffier : Mme Villars

Art. 426, 428 al. 2, 445, 447 al. 1, 449a, 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **H.**_____, à Yverdon-les-Bains, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 7 avril 2015 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois confirmant son placement à des fins d'assistance provisoire.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 7 avril 2015, envoyée pour notification aux parties le 10 avril suivant, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : justice de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'encontre de H. _____ (I), confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de H. _____ au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (ci-après CPNVD) du Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV) ou dans tout autre établissement approprié (II), invité les médecins du CPNVD à faire un rapport sur l'évolution de H. _____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 1^{er} août 2015 (III), dit que les frais de l'ordonnance suivent le sort de la cause (IV) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire nonobstant recours (V).

En droit, les premiers juges ont considéré qu'il se justifiait de confirmer le placement à des fins d'assistance provisoire de H. _____, le besoin immédiat de protection étant suffisamment vraisemblable. Il a retenu en substance que H. _____ présentait un trouble schizo-affectif de type maniaque, qu'elle était enceinte de sept mois, que, dans ce contexte, elle avait arrêté son traitement psychopharmacologique, causant une décompensation psychotique avec un délire de persécution, une méfiance et une jalousie pathologique, qu'elle était devenue très agressive, qu'elle avait eu deux graves altercations avec son ami qui avaient nécessité une première hospitalisation du 21 février au 30 mars 2015, qu'à sa sortie de l'hôpital, elle avait encore agressé une personne dans un magasin, que son état nécessitait encore une prise en charge hospitalière aiguë en chambre de soins intensifs afin de stabiliser son état et d'organiser son accouchement dans les meilleures conditions, qu'elle ne paraissait pas en mesure de collaborer en vue de suivre son traitement qui était nécessaire et que, selon le rapport du CPNVD, elle n'était pas en mesure d'assister à l'audience de la justice de paix du 7 avril 2015 en raison de son état psychique.

B. Par acte du 17 avril 2015, H._____ a recouru contre cette décision en contestant le bien-fondé de son placement à des fins d'assistance provisoire.

Interpellée, l'autorité de protection a, par courrier du 20 avril 2015, déclaré se référer intégralement au contenu de sa décision.

Par décision du 21 avril 2015, le Juge délégué de la Chambre des curatelles (ci-après : juge délégué) a désigné Me Laurent Gilliard, avocat à Yverdon-les-Bains, en qualité de curateur de représentation de H._____ au sens de l'art. 450e al. 4 CC pour la procédure de recours.

Par télécopie du 23 avril 2015, le Dr [...], chef de clinique auprès du CPNVD, a informé le juge délégué que H._____ était dans l'impossibilité d'assister à l'audience de la cour de céans du 24 avril 2015 à 9 heures, celle-ci devant se rendre au CHUV à Lausanne, accompagnée d'un securitas et d'une infirmière du CPNVD, pour un examen gynécologique (échographie). Il a ajouté que H._____ souhaitait être entendue avant la date de son accouchement prévue le 5 mai 2015, mais que tout déplacement pouvait mettre son état physique en danger.

Par courrier du 24 avril 2015, la Présidente de la Chambre des curatelles a signalé au Dr [...] partir du principe que le Département de psychiatrie du CHUV veillerait à ce que H._____ puisse comparaître à l'audience à laquelle elle sera reconvoquée à bref délai, cas échéant accompagnée par un securitas et une infirmière comme pour son rendez-vous gynécologique.

H._____ ne s'étant pas présentée à l'audience de la Chambre des curatelles du 24 avril 2015 pour y être entendue, l'audience a été suspendue et réappointée au 27 avril 2015 à 14 heures.

Par télécopie et par courrier du 24 avril 2014, Me Laurent Gilliard a porté à la connaissance de la cour de céans que le CPNVD l'avait informé que le déplacement de H._____ à Lausanne le lundi 27 avril 2015 après-midi serait difficile, voire impossible, dès lors que l'intéressée devait rencontrer des représentants du Service de protection de la jeunesse (ci-après : SPJ) le lundi 27 avril 2015 au matin et qu'elle serait sans doute violente. Il a en outre suggéré qu'un conseil d'office soit désigné à la personne intéressée pour la procédure relative au retrait du droit de déterminer le lieu de résidence de l'intéressée de son enfant à naître.

Le 27 avril 2015, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de H._____, assistée de son curateur de représentation Me Laurent Gilliard.

La liste des opérations de Me Laurent Gilliard est parvenue au greffe de la cour de céans le 29 avril 2015.

C. La cour retient les faits suivants :

Par courrier du 18 février 2015, M._____ a fait part à la justice de paix de son inquiétude concernant la situation de son amie H._____. Il a relaté en bref que son amie, enceinte de cinq mois, était atteinte d'un trouble schizo-affectif, que son état s'était empiré depuis plusieurs semaines, qu'elle déniait son état et refusait tout traitement, qu'elle faisait preuve d'une jalousie pathologique, qu'ils avaient vécu des moments de violence réciproque, qu'elle lui avait donné un coup de couteau dans le bras qui avait nécessité dix points de suture, qu'elle le harcelait de messages désespérés, délirants et vengeurs très inquiétants et qu'il souhaitait que son amie accepte un traitement.

Par décision du 21 février 2015, le Dr [...], médecin de garde d'Yverdon-les-blains, a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire de H._____, née le [...] 1987 et domiciliée à Yverdon-les-

Bains, au CPNVD, exposant que l'intéressée était en phase de décompensation sur un mode hétéro-agressif, qu'il y avait des risques pour autrui, qu'elle était enceinte de six mois, qu'elle avait eu une altercation avec son compagnon et lui avait donné un coup de couteau, que lors d'une nouvelle altercation avec son ami, elle avait jeté de l'essence sur lui et qu'elle niait les faits.

Lors de son audience du 10 mars 2015, le Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : juge de paix) a procédé à l'audition de H._____. Celle-ci a déclaré qu'elle avait été mise en chambre d'isolement pour protéger son bébé, car elle avait été frappée à l'hôpital, qu'elle avait rencontré M._____ cinq ans auparavant, qu'elle subissait des pressions de la part de connaissances de son compagnon qui lui avaient fait perdre son emploi, qu'elle était tombée malade deux ans après leur rencontre, qu' [...], infirmière du [...], pouvait attester de leur relation tumultueuse, que M._____ avait eu des relations extra-conjugales avec une jeune fille, que son ami la frappait depuis le début de leur relation, ce qu'elle avait fait constater au Centre de médecine des violences, qu'elle avait frappé son compagnon pour se défendre, qu'elle avait eu des problèmes psychiques à cause de sa relation avec M._____, qu'elle était consciente de ses difficultés, qu'elle se soignait, qu'elle avait arrêté son traitement avec l'accord de son médecin car elle voulait tomber enceinte, que son compagnon était très intrusif auprès de ses médecins et du CPNVD, qu'elle avait du mal à accepter son placement à des fins d'assistance, qu'elle souhaitait se séparer de M._____, qu'elle lui avait demandé les clés plusieurs fois sans succès, que sa mère avait des problèmes d'alcool et que celle-ci avait été souvent agressive avec elle. H._____ a ajouté que le Dr [...] était son ancien psychiatre, qu'il l'avait suivie jusqu'à une semaine avant son hospitalisation d'il y a bientôt trois semaines, que le CPNVD avait exigé qu'elle soit suivie par [...] à sa sortie de l'hôpital, que l'enfant n'était peut-être pas de M._____, qu'elle avait été hospitalisée une première fois à l'âge de dix-huit ans et qu'elle avait été hospitalisée à trois reprises depuis 2010. Egalement entendu, son ami M._____ a expliqué qu'il habitait avec H._____ depuis cinq ans, qu'elle avait eu deux hospitalisations au début de leur relation, qu'il l'avait

toujours soutenue, mais qu'il se sentait aujourd'hui démuné, qu'il n'était pas dans un conflit conjugal, que sa compagne était d'une jalousie malade, qu'il commençait à y avoir de la violence entre eux, qu'il avait fait appel à un psychiatre, mais qu'il n'avait pris aucune mesure, qu'il avait reçu un coup de couteau dans le bras de la part de H._____, qu'il avait fait un constat, qu'il avait reçu d'autres coups et en avait rendus, qu'il était alors parti de la maison, qu'il avait fait appel au frère de sa compagne et à la police lorsqu'elle avait versé une bouteille d'essence sur lui, qu'il avait fait une déposition et que le médecin de garde était intervenu et l'avait fait hospitaliser. Il a encore précisé que H._____ était toujours à l'hôpital, qu'elle avait insulté tout le monde lors du réveil qui s'était tenu le vendredi, qu'il était rentré à la maison, que sa compagne avait été autorisée à passer une fois à la maison, mais qu'il n'était pas d'accord et qu'elle avait fait à nouveau changer les serrures de la maison.

Le 16 mars 2015, H._____ a interjeté appel à l'encontre du refus des médecins du CPNVD de la placer dans une chambre normale alors qu'elle demeurait en chambre de soins intensifs.

Le 19 mars 2015, le Dr [...] a signalé à la justice de paix et au SPJ la situation de H._____, exposant en bref que la prénommée était enceinte de presque sept mois, que le père de l'enfant s'appelait M._____, que cette patiente était hospitalisée au CPNVD, qu'elle présentait un état de décompensation psychotique nécessitant un séjour hospitalier de longue durée et que cette situation engendrait des risques lors de l'accouchement pour le bébé et pour la mère.

Par courrier du 23 mars 2015, le Dr [...] et la Dresse [...], respectivement chef de clinique et médecin assistante auprès du CPNVD, ont porté à la connaissance du juge de paix que H._____ était hospitalisée au CPNVD depuis le 21 février 2015, qu'elle était connue pour un trouble schizo-affectif de type maniaque, qu'elle était enceinte de sept mois, qu'elle avait arrêté son traitement psychiatrique en raison de sa grossesse, que, à la suite de la suspension de sa médication, cette patiente avait présenté une décompensation psychotique avec un délire

de persécution, une méfiance et une jalousie pathologique, qu'elle était devenue très agressive et qu'elle avait eu deux altercations graves avec son ami. Ils ont ajouté que H._____ bénéficiait d'une chambre de soins intensifs et d'un traitement neuroleptique (Haloperidol) et anxiolytique (Temesta), qu'elle adhérait à ce traitement et qu'elle nécessitait encore une prise en charge hospitalière aiguë pour stabiliser son état psychique et réactiver son réseau ambulatoire et son suivi gynécologique.

Lors de son audience du 24 mars 2015, le juge de paix a procédé à l'audition de H._____. Celle-ci a requis la levée de son placement à des fins d'assistance médicale, exposant qu'elle contestait le diagnostic de maniaque, qu'elle avait fait des allers et retours entre la chambre normale et la chambre d'isolement, qu'elle se trouvait désormais en chambre normale, qu'elle était fatiguée d'être à l'hôpital, qu'elle aimerait pouvoir préparer les affaires pour son bébé, qu'elle allait rester encore quelques jours dans cette chambre avant de sortir, qu'elle aimerait pouvoir sortir progressivement, qu'elle pensait devoir rester encore dix jours à l'hôpital avant de retourner à son domicile, que cela se passait mieux avec son ami et qu'elle était consciente que la situation était encore fragile et qu'il y avait des hauts et des bas.

Par décision du 24 mars 2015, le juge de paix a déclaré sans objet l'appel interjeté par H._____ à l'encontre du refus des médecins du CPNVD de la placer dans une chambre normale alors qu'elle demeurait en chambre de soins intensifs et levé son placement à des fins d'assistance avec effet immédiat.

Par courrier du 30 mars 2015, H._____ a sollicité l'aide de la justice de paix tout en lui signalant qu'elle était rentrée à son domicile, qu'elle avait un bail commun avec M._____, que son ami la harcelait à nouveau verbalement, disant qu'elle était paranoïaque, persécutée et instable, et qu'il refusait de quitter son domicile.

Le 31 mars 2015, le frère de H._____, [...], a contacté la justice de paix par téléphone pour l'informer que la prénommée était

sortie du CPNVD plus tôt que prévu, qu'elle avait débarqué chez lui en lui disant qu'elle voulait tuer leur grand-mère, qu'elle avait « fermé toutes les fenêtres chez elle avec des linges », qu'elle était très agitée et qu'elle devrait retourner à l'hôpital.

Contactée par téléphone le 31 mars 2015 par la justice de paix, la Dresse [...] a expliqué que le CPNVD n'avait pas de raison de retenir H. _____ qui prenait alors sa médication et qui s'était réconciliée avec son ami et sa famille, qu'elle risquait une décompensation si elle ne prenait plus ses médicaments, qu'elle était irritable et impulsive, qu'elle pouvait être agressive et que les rapports avec sa famille n'étaient pas bons.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 31 mars 2015, le juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire de H. _____ au CPNVD ou dans tout autre établissement approprié, requis à cette fin la collaboration de la force publique, chargé la Police cantonale de conduire, au besoin par la contrainte, H. _____ au CPNVD dès que possible et invité les médecins du CPNVD à faire un rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge d'ici au 7 avril 2015.

Dans leur rapport du 7 avril 2015, le Dr [...] et la Dresse [...] ont exposé en substance, tout en reprenant le contenu de leur courrier du 23 mars 2015, que H. _____ était hospitalisée au CPNVD depuis le 31 mars 2015, qu'elle était connue de l'établissement pour un trouble schizo-affectif de type maniaque, qu'elle avait été hospitalisée du 21 février au 30 mars 2015, qu'à sa sortie, elle avait agressé une personne dans un magasin, qu'elle était à nouveau hospitalisée au CPNVD, qu'elle bénéficiait d'une chambre de soins aigus et d'un traitement neuroleptique par Haloperidol et anxiolytique par Temesta auquel elle adhérait, qu'une prise en charge hospitalière aiguë en chambre de soins intensifs était encore nécessaire afin de stabiliser son état et d'organiser son accouchement dans les meilleures conditions, que la décision avait été prise en réseau que cette patiente devait rester hospitalisée jusqu'à la fin de sa grossesse

et que son état psychique actuel ne permettait pas qu'elle se présente à l'audience du juge de paix fixée au 7 avril 2015.

Le 22 avril 2015, l'autorité de protection a transmis à la cour de céans le courrier qui lui avait été adressé le 14 avril 2015 par le Dr [...], médecin FMH à Yverdon-les-Bains, dans lequel celui-ci expliquait qu'il avait vu H._____ à trois reprises depuis 2011 pour des infections banales, que la situation psycho-sociale de la prénommée semblait très difficile, que sa grossesse et son futur statut de mère nécessitaient un accompagnement psycho-social et médical, qu'une curatelle paraissait nécessaire et qu'elle lui avait dit, en novembre 2014, qu'elle voyait régulièrement son psychiatre traitant, le Dr [...].

Le 27 avril 2015, la cour de céans a procédé à l'audition de H._____, assistée de son curateur de représentation Me Laurent Gilliard. Celle-ci a déclaré en substance qu'elle avait été placée une première fois par le médecin de garde alors qu'elle avait jeté de l'essence sur son ami, qu'elle s'était retrouvée en chambre d'isolement, qu'elle avait pu rentrer chez elle après avoir pris l'engagement de suivre son traitement, qu'elle avait pris ses médicaments dès le 30 mars 2015, que son ami était le père de son enfant, qu'il avait changé de comportement et était redevenu agressif, que cela avait entraîné son nouveau placement, qu'elle n'avait pas été entendue par la justice de paix, que les médecins voulaient que la justice de paix se déplace au CPNVD pour l'entendre, qu'elle était toujours en chambre d'isolement et que le CPNVD avait peur qu'elle soit violente. Elle a ajouté qu'elle était consciente des actes de violence qu'elle avait commis, que sa maladie était imprévisible, qu'elle avait besoin d'un traitement, qu'elle devait faire un travail sur elle-même et prendre sa médication, qu'elle avait arrêté sa médication pour tomber enceinte, que le terme de sa grossesse était prévu le 22 mai 2015, mais qu'une césarienne était programmée le 5 mai 2015, que personne ne lui avait demandé son avis, que ses droits étaient bafoués, que sa relation avec son ami allait mieux, qu'elle pouvait retourner vivre chez elle si elle sortait de l'hôpital, qu'elle était d'accord de prendre sa médication, que son ami pourrait contrôler qu'elle la prenne, qu'elle souhaitait intégrer une

chambre normale au CPNVD si elle devait y rester jusqu'à son accouchement, qu'elle avait l'impression de ne pas être écoutée, qu'elle ne savait pas ce qu'elle prenait comme médicament, qu'elle n'avait pas l'autorisation de sortir de sa chambre et qu'elle ne savait pas ce qui allait se passer.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles du juge de paix de placement à des fins d'assistance provisoire de H. _____ rendue en application des art. 426 et 445 CC.

a) 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).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272) est applicable devant cette autorité, de sorte que

les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 5^e éd., Bâle 2014, n. 7 ad 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités).

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

b) Interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le recours est recevable. L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC.

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

b/aa) 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). 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 du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [Message], FF 2006 p. 6719). 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 (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). L'expert doit être indépendant, neutre et impartial, et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf.

Guillod, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; Steck, CommFam, n. 16 ad art. 446 CC, p. 857 ; 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).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur 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).

bb) Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde sur le rapport établi le 7 avril 2015 par le Dr [...] et la Dresse [...], tous deux médecins spécialistes en psychiatrie auprès du CPNVD. Ce rapport, qui fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressée et sur son état de santé, sont suffisants pour statuer, au stade des mesures provisionnelles, sur le placement à des fins d'assistance de la recourante.

c) La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle paraisse disproportionnée.

En l'espèce, la recourante, dûment citée à comparaître à l'audience de la justice de paix appointée au 7 avril 2015, n'a pas été entendue par l'autorité de protection avant qu'elle ne rende l'ordonnance querellée, son audition ayant été considérée comme impossible par l'autorité de protection en raison de son état de santé psychique au vu du rapport des médecins du CPNVD du 7 avril 2015. Or, comme le prévoit l'art. 450e al. 4 1^{re} phr. CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, doit procéder à l'audition de la personne

concernée (cf. ATF 139 III 257). La cour de céans a procédé à l'audition de H. _____ le 27 avril 2015. La Chambre des curatelles disposant d'un plein pouvoir d'examen en fait et en droit (cf. 450a CC ; ATF 137 I 195 c. 2.3.2), un éventuel vice a été réparé dans le cadre de la présente procédure. Il y a dès lors lieu de considérer que le droit d'être entendue de la recourante a été respecté.

3. a) La recourante conteste la prolongation de son placement à des fins d'assistance provisoire, faisant valoir qu'elle a arrêté de prendre ses médicaments pour tomber enceinte, qu'elle a pris conscience de ses actes de violence, qu'elle doit faire un travail sur elle-même, qu'à sa sortie de l'hôpital le 30 mars 2015, elle a pris son traitement médicamenteux, qu'elle est d'accord de prendre ses médicaments, qu'elle peut retourner vivre chez elle à sa sortie de l'hôpital et que son ami veillera à ce qu'elle prenne ses médicaments.

b/aa) 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 (Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte*, Berne 2014, n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier/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, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du code civil suisse (privation de liberté à des fins d'assistance) [Message], FF 1977 III 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).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (Meier/Lukic, op. cit., n. 881 ad n. 705, p. 321 et références citées).

bb) Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JT 2005 III 51).

c) En l'espèce, la recourante, enceinte maintenant de plus de huit mois, souffre d'un trouble schizo-affectif de type maniaque nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux afin d'éviter toute décompensation psychotique avec délire de persécution, méfiance et jalousie pathologique. La recourante a été hospitalisée une première fois du 21 février au 30 mars 2015 sur ordre du médecin de garde à la suite de deux altercations violentes avec son ami, alors qu'elle se trouvait en phase de décompensation sur mode hétéro-agressif. L'intéressée ayant agressé une personne dans un magasin à sa sortie, elle a à nouveau été hospitalisée en urgence par le juge de paix le 31 mars 2015, soit le lendemain de sa sortie. Si l'évolution de la recourante, qui est en chambre

d'isolement, semble favorable depuis sa seconde hospitalisation, son état n'est pas encore stabilisé et tous les intervenants du CPNVD sont d'avis qu'elle doit rester hospitalisée jusqu'à son accouchement.

Au vu de ce qui précède, l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue par l'art. 426 CC, ainsi que le besoin d'assistance et de soins, sont suffisamment avérés à ce stade. Le juge doit s'en tenir à la version retenue par l'expert, à moins que ses conclusions reposent sur des constatations manifestement inexacts ou contradictoires - ce qui n'est en l'occurrence pas le cas - et ne peut s'écarter des conclusions de l'expert qu'en présence de raisons majeures (TF 5A_485/2012 du 11 septembre 2012 c. 4.1 ; JT 2013 III 38). Les seules déclarations de la recourante au juge de paix et à la cour de céans ne suffisent pas à écarter les constats du Dr [...] et de la Dresse [...], selon lesquels la recourante a encore besoin d'une prise en charge hospitalière aiguë en chambre de soins intensifs afin de stabiliser son état de santé et d'organiser son accouchement dans les meilleures conditions. Quand bien même la recourante s'est déclarée prête à prendre son traitement médicamenteux à sa sortie de l'hôpital et à reprendre son suivi thérapeutique auprès de l'association [...], des mesures plus légères paraissent en l'état prématurées, son état de santé psychique n'étant aujourd'hui pas encore suffisamment stabilisé. En effet, le risque d'une rechute par un épisode de décompensation hétéro-agressive est important et elle est susceptible de se mettre elle-même en danger, ainsi que son enfant à naître, par des comportements inadaptés. La mesure de placement offre ainsi à la recourante l'encadrement professionnel et thérapeutique dont elle a besoin et permet de préserver sa santé et celle de son enfant à naître.

Cela étant, le suivi à moyen et long terme de la recourante n'est à ce jour pas défini et une expertise devra être mise en œuvre par le juge de paix. Il est en outre important que le cadre du suivi de la recourante soit clairement déterminé avant la levée de son placement provisoire. Dans ces conditions, le corps médical du CPNVD doit être mis au bénéfice d'une délégation médicale au sens de l'art. 428 al. 2 CC lui

donnant la compétence de lever le placement de la recourante si les circonstances le justifient, si bien que le placement provisoire pourra être levé dès que l'état de santé de la recourante le permettra, qu'un encadrement hors institution aura pu être défini et mis en place et que le placement n'apparaîtra plus nécessaire, garantie supplémentaire au respect du principe de proportionnalité.

Au surplus, le CPNVD est une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance actuels de la recourante et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire. Grâce à son organisation et au personnel dont elle dispose, cette institution permet de satisfaire les besoins de protection de la recourante et de lui assurer une assistance et un suivi médical, indispensables à celle-ci jusqu'à ce qu'elle accouche, que son état de santé psychique soit stabilisé et que des mesures ambulatoires puissent, le cas échéant, être mises en place.

C'est ainsi à bon droit que la justice de paix a ordonné la prolongation du placement à des fins d'assistance provisoire de H. _____ et le recours se révèle mal fondé.

4. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1). Elle procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires. Elle peut charger une tierce personne ou un service d'effectuer une enquête. Si nécessaire, elle ordonne un rapport d'expertise (al. 2).

En l'espèce, la justice de paix a invité les médecins du CPNVD à faire un rapport sur l'évolution de H. _____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 1^{er} août 2015. Au vu des éléments qui ressortent des rapports médicaux figurant au dossier, une enquête et une expertise psychiatrique de l'intéressée sont indispensables pour déterminer si le besoin de protection de celle-ci est avéré sur le moyen ou le long terme et pour apprécier si et quelles mesures de protection sont nécessaires pour assurer la protection de la

recourante et de son enfant à naître. Or, lors de son audition par la cour de céans, la recourante a clairement exprimé son sentiment de ne pas avoir été écoutée par les intervenants du CPNVD et fait valoir que ses droits avaient été bafoués. Le lien de confiance entre la recourante et les médecins du CPNVD apparaît dès lors manifestement rompu, de sorte que l'expertise doit être confiée à des experts neutres étrangers à l'établissement de placement afin de satisfaire aux exigences d'impartialité, de neutralité et d'indépendance (cf. c. b/aa) ci-dessus).

Dans ces conditions, le chiffre III du dispositif de la décision entreprise doit être réformé d'office en ce sens qu'une expertise est confiée au Centre d'expertises de l'Hôpital de Cery. Compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, le délai imparti au Centre d'expertises pour déposer son expertise doit être écourté et fixé au 30 juin 2015. Il appartiendra au juge de paix de mettre en œuvre cet expert dans les meilleurs délais.

5. a) La recourante dit ne pas savoir quels médicaments elle prend et vouloir quitter la chambre d'isolement pour intégrer une chambre normale si elle doit rester au CPNVD.

b) L'art 434 CC régit le traitement sans consentement d'une personne placée dans une institution appropriée pour y subir un traitement en raison d'un trouble psychique. Aux termes de l'art. 434 al. 1 CC, si le consentement de la personne concernée fait défaut, le médecin chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement, lorsque le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui (ch. 1), lorsque la personne concernée n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement (ch. 2) et lorsqu'il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses (ch. 3). La décision est communiquée par écrit à la personne concernée et à sa personne de confiance ; elle indique les voies de recours (art. 434 al. 2 CC).

Le plan de traitement auquel se réfère l'art. 434 al. 1 CC est régi par l'art. 433 CC. Aux termes de cette disposition, lorsqu'une personne est placée dans une institution pour y subir un traitement en raison de troubles psychiques, le médecin traitant établit un plan de traitement écrit avec elle et, le cas échéant, sa personne de confiance (al. 1). Le médecin traitant renseigne la personne concernée et sa personne de confiance sur tous les éléments essentiels du traitement médical envisagé ; l'information porte en particulier sur les raisons, le but, la nature, les modalités, les risques et les effets secondaires du traitement, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de soins et sur l'existence d'autres traitements (al. 2). Le plan de traitement est soumis au consentement de la personne concernée ; si elle est incapable de discernement, le médecin traitant prend en considération d'éventuelles directives anticipées (al. 3). Le plan de traitement est adapté à l'évolution de la médecine et à l'état de la personne concernée (al. 4).

c) Selon l'art. 438 CC, les règles sur les mesures limitant la liberté de mouvement d'une personne résidant dans une institution s'appliquent par analogie aux mesures limitant la liberté de mouvement de la personne placée dans une institution à des fins d'assistance; la possibilité d'en appeler au juge (cf. art. 439 al. 1 ch. 5 CC) est réservée. Aux termes de l'art. 383 al. 1 CC, l'institution ne peut restreindre la liberté de mouvement de la personne concernée que si des mesures moins rigoureuses ont échoué ou apparaissent a priori insuffisantes et que cette restriction vise à prévenir un grave danger menaçant la vie ou l'intégrité corporelle de la personne concernée ou d'un tiers (ch. 1) ou à faire cesser une grave perturbation de la vie communautaire (ch. 2). La personne concernée doit être informée au préalable de la nature de la mesure, de ses raisons, de sa durée probable, ainsi que du nom de la personne qui prendra soin d'elle durant cette période; le cas d'urgence est réservé (art. 383 al. 2 CC). La mesure doit être levée dès que possible; dans tous les cas, sa justification sera reconsidérée à intervalles réguliers (art. 383 al. 3 CC).

Du point de vue formel, toute mesure limitant la liberté de mouvement doit faire l'objet d'un protocole contenant notamment le nom de la personne ayant décidé la mesure, ainsi que le but, le type et la durée de la mesure (art. 384 al. 1 CC).

d) En l'espèce, selon les dires de la recourante, l'exigence préalable de l'établissement du plan de traitement prévu à l'art. 433 CC pourrait ne pas avoir été respectée. En tous les cas, aucun document comportant les éléments essentiels du traitement médical donné à la recourante, notamment les raisons, le but, la nature, les modalités, les risques et les effets secondaires du traitement, ne figure au dossier. La recourante a toutefois expressément déclaré devant la cour de céans qu'elle était d'accord de prendre ses médicaments.

Quant à son isolement en chambre de soins intensifs sans autorisation de sortir de la chambre, il constitue à l'évidence une mesure limitant la liberté de mouvement soumise aux conditions de l'art. 383 CC, applicable par renvoi de l'art. 438 CC. Ce régime a été mis en place dès le 31 mars 2015 afin de stabiliser l'état de santé de la recourante et d'organiser son accouchement, mais l'intéressée n'a pas d'information sur la durée de cette mesure et aucun protocole ne figure au dossier.

Partant, il appartiendra au curateur de la recourante de s'assurer que les conditions posées par les art. 384 al. 1 et 433 CC ont bien été respectées.

6. Il convient à ce stade d'examiner d'office s'il y a lieu de désigner un représentant à la recourante pour la suite de la procédure d'enquête en placement à des fins d'assistance.

a) Selon l'art. 449a CC, l'autorité de protection de l'adulte ordonne, si nécessaire, la représentation de la personne concernée dans la procédure et désigne curateur une personne expérimentée en matière d'assistance et dans le domaine juridique. La représentation est

nécessaire lorsqu'il résulte des circonstances du cas d'espèce que la personne concernée n'est pas en mesure de défendre correctement ses intérêts dans la procédure et qu'elle est, au surplus, hors d'état de requérir elle-même la désignation d'un représentant (Steck, CommFam, op. cit., n. 9 ad art. 449a CC, p. 889 ; Guide pratique COPMA, n. 1.171, p. 69; Bohnet, in Le nouveau droit de la protection de l'adulte, Bâle 2012, n. 65 p. 59). L'autorité de protection, comme l'instance judiciaire de recours, sont compétentes pour ordonner la représentation par un curateur (Steck, op. cit., nn. 6 et 8 ad art. 449a CC, p. 889).

b) En l'espèce, un curateur de représentation à forme de l'art. 450e al. 4 CC a été désigné à la recourante pour la procédure de recours. Lors de son audition du 27 avril 2015, il est toutefois apparu à la cour de céans que la recourante n'adhérait pas aux mesures limitant sa liberté de mouvement qui lui étaient imposées et à la programmation de son accouchement prévu le 5 mai prochain. Le dossier ne contient au surplus vraisemblablement pas de décision formelle relative à son traitement ni de protocole relatif à la mesure limitant sa liberté de mouvement susceptibles d'être contestées devant le juge. La recourante n'est manifestement pas en mesure de défendre correctement ses intérêts et elle est hors d'état de requérir la désignation d'un représentant.

Dans ces conditions, la représentation de la recourante doit être ordonnée d'office en application de l'art. 449a CC. Cette mesure devra perdurer jusqu'à la fin de son placement à des fins d'assistance provisoire, cas échéant jusqu'à la clôture de l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte à son encontre. Il convient dès lors de désigner Me Laurent Gilliard, avocat à Yverdon-les-Bains, en qualité de curateur de H. _____ au sens de l'art. 449a CC.

Il appartiendra pour le surplus à Me Laurent Gilliard de requérir, le cas échéant, sa désignation en qualité d'avocat d'office pour la procédure en retrait du droit de déterminer le lieu de résidence de son enfant qui pourrait être ouverte à l'encontre de H. _____.

7. a) En conclusion, le recours interjeté par H. _____ doit être rejeté et l'ordonnance entreprise réformée et complétée d'office.

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]).

b) Le 21 avril 2015, le juge délégué a institué une curatelle de représentation à forme de l'art. 450e al. 4 CC en faveur de H. _____ et nommé Me Laurent Gilliard, avocat à Yverdon-les-Bains, en qualité de curateur pour la procédure de recours.

Me Laurent Gilliard a droit à une rémunération pour son intervention dans la présente procédure. Il résulte du relevé de ses opérations daté du 28 avril 2015 qu'il a consacré 1 heure et 55 minutes à son mandat, temps qui apparaît raisonnable et admissible compte tenu des difficultés de la cause et des démarches entreprises. Une indemnité correspondant à 1 heure 55 de travail d'avocat au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ, Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile, RSV 211.02.3) doit être allouée. On obtient ainsi une indemnité de 345 francs, à laquelle il convient d'ajouter les débours réclamés, par 362 francs. L'indemnité due au curateur pour la procédure de recours doit donc être arrêtée à 707 fr., sans TVA (cf. art. 3 al. 4 RCur [Règlement du 18 décembre 2012 sur la rémunération des curateurs, RSV 211.255.2]).

Par ces motifs,
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. L'ordonnance est réformée et complétée d'office :

- IIbis. Délègue au Centre de psychiatrie du Nord vaudois la compétence de libérer H._____, si les circonstances le justifient, à charge pour l'institution d'en informer sans délai la justice de paix.
- IIter. Désigne Me Laurent Gilliard en qualité de curateur de H._____ en application de l'art. 449a CC.
- III. Désigne le Centre d'expertises de l'Hôpital de Cery en qualité d'expert et l'invite à déposer son rapport d'expertise psychiatrique de H._____ d'ici au 30 juin 2015.

L'ordonnance est confirmée pour le surplus.

III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

IV. L'indemnité de Me Laurent Gilliard, curateur de représentation de la recourante H._____, est arrêtée à 707 fr. (sept cent sept francs), débours compris, pour la procédure de recours et mise à la charge de l'Etat.

V. L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Laurent Gilliard (pour H. _____),
- Centre de psychiatrie du Nord vaudois,

et communiqué à :

- Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois,

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 :