

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 21 mars 2017**

---

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente  
Mmes Bendani et Giroud Walther, juges  
Greffier : Mme NantermodAdministrateur Bernard

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 445 al. 2 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **M. \_\_\_\_\_**, sans domicile fixe, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 28 février 2017 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 28 février 2017, envoyée pour notification aux parties le 10 mars 2017, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a poursuivi l'enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de M. \_\_\_\_\_ (I) ; a ordonné un complément d'expertise et a commis à cette fin les experts de l'Institut de psychiatrie légale (ci-après : IPL) du CHUV selon questionnaire séparé (II) ; a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de M. \_\_\_\_\_, à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié (III) ; a requis à cette fin la collaboration de la force publique et a chargé la Police cantonale de conduire M. \_\_\_\_\_, au besoin par la contrainte, à l'Hôpital de [...] dès que possible (IV) ; a invité les médecins de l'Hôpital de l'institution précitée à faire rapport sur l'évolution de la situation de M. \_\_\_\_\_ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de deux mois dès réception de la présente ordonnance (V) ; a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (VI) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VII).

En droit, les premiers juges ont considéré que la cause d'un placement était donnée, au vu des pathologies psychiatriques sévères (dépendance à de multiples substances psycho-actives et trouble de la personnalité) et somatique (infection HIV et hépatite C) présentées par M. \_\_\_\_\_ et que ses actes auto et hétéro-agressifs nécessitaient le placement provisoire à des fins d'assistance de l'intéressé, le besoin immédiat de protection étant rendu suffisamment vraisemblable. En outre, la perte de son logement par la personne concernée et les actes de violence perpétrés à l'égard de tiers, survenus après la reddition du rapport d'expertise du 22 août 2016, constituaient autant de faits nouveaux qui rendaient nécessaire un complément, respectivement une réactualisation, de l'expertise.

**B.** Par acte motivé mis à la poste le 14 mars 2017, M.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette ordonnance en concluant à la levée de son placement à des fins d'assistance dont il conteste le bien-fondé et la proportionnalité.

Interpellée, la juge de paix a indiqué, par courrier du 20 mars 2017, qu'elle renonçait à se déterminer et se référait intégralement au contenu de sa décision du 28 février 2017.

Le 21 mars 2017, la Chambre des curatelles (ci-après : la Chambre) a procédé à l'audition de M.\_\_\_\_\_.

**C.** La Chambre retient les faits pertinents suivants :

**1.** M.\_\_\_\_\_, né le [...] 1977, célibataire, est au bénéfice d'une curatelle de portée générale à forme de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) instituée le 4 novembre 2003. Sa situation, précaire depuis des années, n'a cessé de se détériorer depuis fin 2015.

**2.** Par requête de mesures superprovisionnelles du 11 mai 2016, [...], assistante sociale auprès de l'OCTP et ancienne curatrice de l'intéressé, estimant que M.\_\_\_\_\_ aurait besoin d'un cadre plus approprié et d'un suivi psychiatrique plus astreignant, a sollicité le placement à des fins d'assistance du prénommé. Elle joignait à sa requête une ordonnance pénale rendue le 23 février 2016 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne, laquelle condamnait l'intéressé pour dommages à la propriété, incendie par négligence, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires ainsi que pour contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants, ainsi qu'un courrier des locataires de son immeuble, lesquels avaient été menacés et sollicitaient à l'unanimité son expulsion. D.\_\_\_\_\_ exposait par ailleurs que l'hygiène corporelle de M.\_\_\_\_\_ ainsi que l'état de son appartement démontraient une certaine mise à l'abandon de sa personne et observait chez la personne concernée un manque de prise de conscience de la réalité de sa situation et de son environnement. Elle relevait enfin que l'intéressé était auparavant suivi

par le Centre [...], mais qu'il avait été interdit de cette structure de soins après avoir séquestré son assistante sociale et son médecin, et que l' [...] avait également refusé de continuer à lui donner ses médicaments en raison des menaces et violences commises sur les référents.

Dans un rapport du 15 mai 2016, complété le 23 du même mois, la Dresse [...], médecin déléguée pour le district de Lausanne et chargée par la justice de paix de procéder à une évaluation de M.\_\_\_\_\_, a relevé que celui-ci était connu pour un trouble de la personnalité, une consommation de substances psychoactives ainsi que pour une infection HIV et une hépatite C. Observant toutefois une personne collaborante et calme, présentant un discours cohérent et sans signes de décompensation psychotiques florides, telles que des idées délirantes de type paranoïaque ou de perte de contact avec la réalité, la praticienne estimait, après en avoir référé au médecin traitant du prénommé, le Dr [...], que ni placement à des fins d'assistance ni une expertise ne se justifiaient en l'état, mais qu'il était nécessaire de poursuivre le suivi psychiatrique déjà mis en place.

Le 22 juin 2016, D.\_\_\_\_\_ a écrit à la justice de paix que la [...] avait officiellement résilié le contrat de bail de M.\_\_\_\_\_, que O.\_\_\_\_\_, mère du prénommé, ne voyait plus comment aider son fils, mais que le Dr [...] lui avait déclaré lors d'un entretien téléphonique que son patient, avec lequel il n'avait qu'une relation épisodique, avait simplement une personnalité asociale d'ordre délinquante qui ne nécessitait pas forcément un placement.

Par lettre du 12 juillet 2016, la curatrice a réitéré sa requête de placement du 11 mai 2016, précisant que M.\_\_\_\_\_ refusait d'intégrer un appartement protégé avec prise en charge à domicile.

Par lettre du 20 juillet 2016, l'autorité de protection a informé la curatrice qu'elle refusait d'ordonner le placement de M.\_\_\_\_\_ eu égard à la position du médecin délégué, le fait que l'intéressé se retrouve

prochainement sans logement n'étant pas un motif justifiant pareille mesure.

**3.** Par lettre à la justice de paix du 4 août 2016, O. \_\_\_\_\_ a fait part de ses inquiétudes s'agissant de la situation de son fils.

Le 15 août 2016, D. \_\_\_\_\_ a réitéré sa demande de placement de M. \_\_\_\_\_, qui avait menacé l'un des agents de sécurité de l'OCTP avec un couteau après qu'elle avait refusé de lui fournir une somme d'argent importante pour s'acheter des habits d'hiver. Cet événement avait nécessité l'utilisation d'un spray au poivre par un agent de sécurité et M. \_\_\_\_\_ avait dû être emmené de force par la police, avec son chien.

Dans son rapport du 22 août 2016, le Dr [...] a sollicité la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique de M. \_\_\_\_\_, estimant cependant inopportun d'ordonner son placement.

Par lettre du 24 août 2016, l'autorité de protection a écrit à D. \_\_\_\_\_ qu'elle rejetait sa requête du 15 août 2016, eu égard au rapport du médecin traitant, mais qu'elle mettait en œuvre une expertise psychiatrique de M. \_\_\_\_\_.

Par courrier du 29 août 2016, la curatrice a fait remarquer que toutes les solutions qu'elle avait proposées, notamment une admission en foyer ou en appartement protégé, avaient été refusées en bloc par l'intéressé.

**4.** Aux termes de leur rapport d'expertise du 12 janvier 2017, les Drs [...] et [...], médecin agréé et chef de clinique adjoint auprès de l'IPL, ont affirmé que l'expertisé présentait plusieurs pathologies psychiatriques sévères, notamment une dépendance à de multiples substances ainsi qu'un trouble de la personnalité, dont il n'avait pas conscience, et qu'il souffrait, d'un point de vue somatique, d'une infection HIV. Répondant à la question de l'évolution probable de ces atteintes, les experts ont exposé

que le fait que l'intéressé ait décidé de stopper son traitement par antirétro-viraux au printemps 2016 pouvait faire craindre l'apparition d'un trouble de l'humeur de type dépressif ainsi que l'apparition et la péjoration des troubles cognitifs, neurologiques ou psychiatriques, précisant que durant ses périodes de consommation de toxiques ou de frustration importante, l'expertisé ne semblait plus capable de comprendre sa situation sociale et médicale ni d'agir raisonnablement, mettant en danger sa vie et celle de tiers. S'agissant de la capacité de coopération de la personne concernée, les médecins ont répondu qu'une prise en charge a minima avec une substitution d'opiacés par Méthadone et un contrôle somatique occasionnel semblait le maximum auquel M.\_\_\_\_\_ pouvait souscrire, qu'une prise en charge de type médecin généraliste semblait l'unique possibilité réaliste permettant un maintien de la substitution d'opiacés et la surveillance somatique et au niveau thymique, la prise en charge de son trouble de la personnalité, qui nécessiterait une prise en charge de type psychothérapeutique, n'étant pas envisageable au vu du manque de compliance et du peu d'effet de ce genre de prise en charge, notamment au vu des traits dyssociaux, et qu'un soutien socio-éducatif, prodigué par une structure d'accueil de type communautaire, pourrait permettre de palier une dégradation sociale marquée et diminuer les risques de comportement. Selon les experts, l'internement, respectivement la rétention, serait plutôt contre-productif au vu du caractère interprétatif et dyssocial de l'intéressé, des mesures ambulatoires de type suivi médical mensuel ou bimensuel par son médecin de famille ainsi qu'un soutien social par sa curatrice et une structure socio-éducative avec rencontres mensuelles ou à quinzaine semblant plus indiquées, d'autant que M.\_\_\_\_\_ disait vouloir adhérer à toute proposition visant à lui garantir une certaine indépendance dans son mode de vie.

**5.** Par lettre du 19 février 2017, O.\_\_\_\_\_ a écrit à l'OCTP que son fils avait été expulsé de son appartement le 15 du même mois et que sa situation n'était plus vivable, pour lui et pour la société, faisant part d'épisodes alarmants survenus depuis son expulsion.

Par courrier à l'autorité de protection du 21 février 2017, la curatrice S.\_\_\_\_\_ a réitéré ses demandes de placement des 11 mai, 12 juillet et 15 août 2016, faisant valoir que M.\_\_\_\_\_ était sans domicile fixe depuis le 15 février 2017 et vivait dans la rue avec son chien (ndlr : il s'agit d'un chien de combat), qu'il avait été refusé dans tous les hôtels malgré l'assurance de sa curatrice que les nuitées seraient payées, qu'il avait mis en échec, le 13 février 2017, une rencontre avec M. [...], assistant social chez [...], responsable des structures de foyers et d'appartements protégés, qu'elle lui avait encore proposé, la veille, d'entreprendre des démarches auprès du foyer [...], à la [...] - qui admettait les animaux - ou de reprendre contact avec M. [...], et que la personne concernée n'était pas fermée à la seconde possibilité, à condition que son chien, placé le 16 février à la SPA, soit autorisé à vivre avec lui.

Le 27 février 2017, O.\_\_\_\_\_ a confirmé à l'autorité de protection que la santé physique et psychique de son fils devenait de plus en plus précaire et qu'elle n'était plus en mesure de l'aider.

Lors de son audition par la justice de paix, le 28 février 2017, M.\_\_\_\_\_, tenant des propos injurieux, a indiqué qu'il n'était pas en forme, ayant passé la nuit dernière dans une cage d'escalier et vivant dans la rue depuis six mois, qu'il n'avait pas vu de médecin et refusait de prendre sa médication, qu'il souhaitait bénéficier rapidement d'un appartement protégé et qu'il refusait d'intégrer un foyer dont il refusait le cadre.

Après avoir mentionné que l'intéressé avait pu récupérer son chien le 17 février 2017, S.\_\_\_\_\_, accompagnée de D.\_\_\_\_\_, a déclaré à la justice de paix que le projet d'intégrer un appartement protégé par l'entremise du responsable de l'attribution de telles structures ne pouvait plus se concrétiser, M. [...] refusant d'entrer en matière compte tenu de l'attitude et des troubles de M.\_\_\_\_\_ qui ne parviendrait pas à respecter le cadre qui était imposé pour en bénéficier. Dans de telles

circonstances, elle ne voyait pas de solution et renvoyait à la teneur de son courrier du 21 février 2017.

Immédiatement après l'audience, dès sa sortie des locaux de la justice de paix, M.\_\_\_\_\_ a sorti un couteau, lame ouverte, en direction de D.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_ qu'il a suivies. Les représentantes de l'OCTP ont pu se réfugier à temps dans le parking du [...] après avoir traversé la [...], afin de se mettre en sécurité. Sur requête des prénommées, la Police municipale de Lausanne a interpellé l'intéressé, qui portait un couteau à cran d'arrêt que l'on pouvait ouvrir d'une seule main, d'une taille totale de 25 cm et comportant une lame de 11 cm, et l'a placé en cellule à police-secours. Alors qu'il était en box au [...], M.\_\_\_\_\_ a menacé les policiers en leur disant qu'il les retrouverait et les tuerait volontiers. La police a enfin amené le chien de M.\_\_\_\_\_ au Refuge de [...]. M.\_\_\_\_\_ fait dès lors l'objet d'une enquête pénale pour violences ou menaces contre les fonctionnaires.

Par lettre à l'OCTP du 1<sup>er</sup> mars 2017, transmise à l'autorité de protection par son auteur, O.\_\_\_\_\_ a souligné sa fatigue et son impuissance à aider son fils, dont l'épuisement physique et psychique pouvait lui faire commettre des actes violents et dangereux. Agée et en mobilité réduite, elle a fait valoir qu'elle faisait tout ce qu'elle pouvait pour collaborer avec les professionnels, mais qu'elle ne pouvait désormais plus rien garantir et se trouvait totalement impuissante.

**6.** Lors de son audition par la Chambre de céans, le 22 mars 2017, M.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il était à [...] depuis fin février 2017, qu'il était à la fois d'accord et pas d'accord d'y demeurer. Il souhaitait idéalement retourner dans un appartement indépendant et s'accommoderait des visites d'un infirmier au maximum trois par semaine pour contrôler que tout aille bien ; même s'il avait des difficultés à vivre en communauté, il accepterait d'intégrer un appartement de type protégé à la condition que son chien, qui était toujours à la SPA (« prison pour chiens ») y soit admis avec lui. Il rappelait enfin qu'avant d'aller à [...], il avait un suivi médical à la Pharmacie 24 et se rendait régulièrement chez

le Dr [...], qu'il pouvait concevoir consulter à quinzaine, se disant conscient qu'il devait prendre des médicaments.

Entendue à son tour, la curatrice S.\_\_\_\_\_ a confirmé que la décision d'intégrer un appartement protégé revenait à M. [...], rappelant que lors de la rencontre avec celui-ci, M.\_\_\_\_\_ ne voulait pas en entendre parler, mais que depuis son expulsion, il paraissait accepter une telle structure. A cet égard, elle rappelait qu'un appartement protégé avait des règles et un cadre que l'intéressé aurait de la peine à respecter et qu'il n'était pas certain qu'un chien y soit accepté. La seule possibilité concevable était d'intégrer un foyer qui admette le chien. Une entrée dans l'Etablissement socio-éducatif [...] (disposant d'appartements protégés, ndlr) n'était pas envisageable sans un passage préalable par un foyer et il était à craindre que l'on soit arrivé au bout des solutions. Pour sa part, l'ancienne curatrice D.\_\_\_\_\_ a relevé que M.\_\_\_\_\_ avait été aidé durant des années par nombre de personnes (voisins, CMS etc), ce qui avait permis qu'il puisse vivre en appartement, mais qu'il refusait d'intégrer un foyer qui n'acceptait pas les chiens

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le placement à des fins d'assistance provisoire de M.\_\_\_\_\_ en application des art. 426 et 445 CC.

**1.2** 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 ; 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. 445 al. 3 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).

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).

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 (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5<sup>e</sup> éd., n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, 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).

**1.3** Interjeté en temps utile par l'intéressé, le présent recours est recevable. Interpellée conformément à l'art. 450d CC, l'autorité de protection a renoncé à reconsidérer sa décision.

## **2.**

**2.1** 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.

## **2.2**

**2.2.1** En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2; 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse ("Schwächezustand") au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). 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 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation ; ci-après : Message], FF 2006, pp. 6635 ss., spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine*). 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).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (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 ; Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), 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 et de se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

**2.2.2** En l'espèce, l'autorité de protection, qui dispose d'un large pouvoir d'appréciation (art. 4 CC), a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance du recourant. Cette décision est fondée sur un rapport d'expertise médico-légale du 12 janvier 2017 des Drs [...] et [...], médecin agréée et chef de clinique adjoint auprès de l'IPL, dont l'avis, d'autant qu'il s'agit de mesures provisionnelles, est suffisant pour le prononcé d'un placement à des fins d'assistance.

**3.** L'art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. ATF 139 III 257).

La Chambre des curatelles a auditionné le recourant le 22 mars 2017, de sorte que le droit d'être entendu de celui-ci a, comme en première instance, été respecté.

**4.**

**4.1** Le recourant conteste son placement. Il souhaite quitter l'hôpital pour vivre dans un appartement, quitte à ce qu'il soit protégé. Vivant seul avec son chien depuis onze ans, il exclut pouvoir vivre dans un foyer, ne supportant pas le contact avec les gens, et estime que la mesure prononcée est exagérée.

**4.2**

**4.2.1** Aux termes de l'art. 426 al. 1 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. L'art. 426 CC s'inscrit dans le cadre général de l'art. § 1 lit. E CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés

fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101), qui admet le principe de la privation de liberté d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond, pour autant que cette détention soit « régulière » (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 1188 p. 575). La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir, une cause placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement, qui ne peuvent être fournis autrement, l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire.

La notion de « trouble psychique » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A\_717/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4.1 et TF 5A\_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1 avec la référence au Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation ; ci-après : Message], FF 2006, p. 6676 *ad art.* 390 CC). S'agissant de la déficience mentale, il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (Message, Feuille Fédérale 2006, p. 6677). Il y a grave état d'abandon lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message FF 2006, p. 6695).

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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 I 156 ;

Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 2014, 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 (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF 2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (TF 5A\_634/2016 du 21 septembre 2016, consid. 2.3 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption. Le cas échéant, aussi longtemps que les mesures de sécurité envisagées dans l'établissement n'étaient pas mises en œuvre et que le danger existait que l'intéressé interrompe la thérapie en s'enfuyant à nouveau, une institution fermée telle qu'un établissement pénitentiaire, pour autant que le traitement thérapeutique par des spécialistes soit également garanti, pouvait être considérée comme une institution appropriée, à titre transitoire, au placement à des fins d'assistance (TF 5A\_652/2016 du 15 décembre 2016).

Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message FF 2006, pp. 6695-6696).

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 d'office 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 paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation (art. 397a al. 3 aCC) : la libération ne se fonde plus sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (cf. 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 règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (« Drehtürpsychiatrie » ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 2079 pp. 603-604 et les réf. cit.).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues. L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée, appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A\_212/2014 du 1<sup>er</sup> avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

**4.2.2** 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 (JdT 2005 III 51).

**4.3** En l'espèce, le recourant souffre d'un problème psychiatrique sévère, notamment une dépendance à de multiples substances ainsi qu'un trouble de la personnalité, doublées de souffrances somatiques (infection HIV et hépatite C), relevant de soins réguliers. Il n'a pas le discernement suffisant pour évaluer les soins et l'assistance médicale et sociale dont il a besoin et sa décision d'interrompre son traitement par antirétroviraux a fait apparaître ou péjorer ses troubles cognitifs, neurologiques et psychiatriques. En refusant l'aide médicale qui lui était proposée et en ne collaborant pas aux démarches entreprises pour intégrer un appartement protégé, respectivement en les mettant en échec en raison de son caractère violent, l'intéressé s'est retrouvé seul et à la rue, dans un grave état d'abandon, alors que son état de santé nécessite un traitement psychiatrique et somatique adapté (entretiens médicaux et infirmiers réguliers, traitement médicamenteux régulier et encadrement adapté). Compte tenu des antécédents de la personne concernée, en particulier du non-respect de son traitement, de sa situation psychosociale et de sa violence, ainsi que l'épuisement de sa mère (âgée de surcroît) et des voisins, il serait vain d'envisager des mesures ambulatoires ou l'intégration d'un foyer. Une prise en charge institutionnelle constitue en l'état la seule solution pour apporter au recourant l'accompagnement thérapeutique dont il a besoin, d'autant qu'en cas de retour à la rue et dans un accès de colère ou de décompensation, il a démontré qu'il représentait un danger concret et important pour les autres et lui-même.

L'Hôpital de [...] est une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance actuels du recourant et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire. On précisera qu'au vu de l'état de décompensation qui a conduit le recourant à menacer sa curatrice et son ancienne curatrice à l'issue de l'audience du juge de paix du 28 février 2017, des mesures doivent être assurées par l'établissement psychiatrique afin que M. \_\_\_\_\_ ne sorte pas de l'institution aussi longtemps que son état psychiatrique n'apparaît pas stabilisé et, en particulier, en cas de suspicion de consommation de substances psychotropes. En cas de nécessité, notamment si l'intéressé met en échec sa prise en charge psychiatrique en se soustrayant au traitement ou en

s'enfuyant, une délégation de la prise en charge à un établissement pénitentiaire assurant des possibilités concrètes de prise en charge médicale et psychiatrique devrait être transitoirement envisagée.

C'est ainsi à bon droit que le premier juge a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire du recourant et mis en œuvre un complément d'expertise. Si les réponses aux questions posées à cet égard devaient aboutir à une autre solution que celle du placement, il conviendrait de lever la mesure.

Il en découle que le grief de violation de proportionnalité doit être rejeté.

**5.** En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée, respectivement complétée d'office en ce sens que le placement de l'intéressé doit être assuré en milieu fermé aussi longtemps que son état psychique ne sera pas stabilisé.

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,  
p r o n o n c e :

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** L'ordonnance est confirmée.

**III.** Le chiffre III de l'ordonnance est complété d'office en ce sens que le placement interviendra en milieu fermé aussi longtemps que l'état psychique de M. \_\_\_\_\_ ne sera pas stabilisé, à charge pour l'Hôpital de [...], respectivement pour tout autre établissement approprié, de prendre les mesures nécessaires.

**IV.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

**V.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- M. M. \_\_\_\_\_,
- Mme S. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_, Office des curatelles et tutelles professionnelles,
- Mme O. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,
- CHUV, Hôpital de [...], (par télécopie),
- Police cantonale, (par télécopie),
- Ministère public de l'arrondissement de Lausanne (Mme [...]),

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).

Le greffier :