

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 25 août 2011

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : MM. Colombini et Krieger
Greffier : Mme Robyr

* * * * *

Art. 397a ss CC et 398b ss CPC

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **D.**_____, à Yverdon-les-Bains, contre la décision rendue le 28 juin 2011 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Le 16 janvier 2007, le Centre social régional de la Broye a signalé à la Justice de paix du district de Moudon la situation de D._____, née le 21 octobre 1967, et requis la mise en place d'une mesure tutélaire en sa faveur.

Dans le cadre de l'enquête en interdiction civile ouverte par le juge de paix, le Dr Schnegg, médecin adjoint auprès de l'Unité de psychiatrie ambulatoire de Payerne a établi un rapport d'expertise dont il ressort que D._____ souffrait de schizophrénie paranoïde continue ainsi que d'un trouble schizo-affectif et qu'elle présentait des antécédents de dépendance à l'héroïne et des consommations de haschisch qui contribuaient à aggraver sa pathologie psychiatrique. Selon l'expert, cette maladie chronique était caractérisée chez l'expertisée par une présence continue de symptômes négatifs et positifs, qui s'aggravaient régulièrement lors de l'interruption des traitements neuroleptiques. En raison de ces troubles, l'expertisée paraissait sérieusement handicapée dans sa capacité d'apprécier la portée de ses actes et de gérer ses affaires. L'expert a estimé que l'expertisée ne pouvait se passer d'une aide permanente, au moins pendant une période transitoire.

Le 4 juillet 2007, la justice de paix a ordonné la privation de liberté à des fins d'assistance de D._____.

Par décision du 26 septembre 2007, la Justice de paix du district de Moudon a institué une mesure de tutelle à forme de l'art. 369 CC en faveur de D._____ et refusé d'ouvrir une enquête en mainlevée de la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance.

Le 18 septembre 2009, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois a accepté le transfert en son for de la mesure de tutelle de D._____, celle-ci étant domiciliée à Yverdon-les-Bains depuis le 1^{er} août 2007.

En septembre 2010, la pupille a quitté le Foyer de Mujon où elle se trouvait depuis son transfert du Centre de psychiatrie du Nord vaudois (ci-après: CPNVD).

Le 8 février 2011, S._____, tutrice de D._____, a requis la privation de liberté à des fins d'assistance de sa pupille. Le 11 février suivant, le Dr Guy Dunand a décidé l'hospitalisation de D._____ au CPNVD.

Le 28 février 2011, les Drs Zurab Chvedelidze et Stéphanie Pache, respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante au CPNVD, ont précisé que D._____ avait été admise sur un mode d'office en raison d'une décompensation psychotique. Ils ont expliqué que, bien qu'elle accepte son traitement psychopharmacologique, la patiente restait tout de même anosognosique malgré une légère évolution sur le tableau clinique. Ils relevaient cependant une persistance des symptômes psychotiques nécessitant la prolongation de l'hospitalisation en milieu psychiatrique afin de mettre en place une prise en charge médicosociale, en collaboration avec la tutrice.

Le 1^{er} mars 2011, la justice de paix a procédé à l'audition de D._____, de sa tutrice S._____ et du Dr Zurab Chvedelidze. Celui-ci a expliqué que l'état de sa patiente s'était amélioré depuis son hospitalisation, même si elle présentait encore des troubles psychotiques. Sa sortie était envisageable à la condition qu'un réseau ambulatoire soit mis en place et que la patiente soit collaborante et prenne régulièrement ses médicaments. La mise en place d'un réseau de sortie prendrait quelques semaines. Le Dr Chvedelidze a toutefois relevé que sa patiente semblait avoir des difficultés à reconnaître la gravité de son état.

Par décision du même jour, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois a rejeté le recours formé par D._____ contre son hospitalisation d'office et ouvert une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance à son égard.

Le 26 avril 2011, le Dr Zurab Chvedelidze a informé la justice de paix du fait que D._____ avait quitté le CPNVD le 11 avril précédent pour vivre provisoirement auprès de sa mère et qu'un suivi ambulatoire avait été mis en place, soit une prise en charge par l'unité de psychiatrie ambulatoire de Payerne, par une infirmière de l'équipe de psychiatrie mobile, ainsi qu'un encadrement à domicile par le CMS de Payerne. Il a précisé que l'impact de ces mesures médico-sociales dépendait de la continuité de la collaboration et de l'"adhérence" aux soins de la patiente.

Le 6 juin 2011, S._____ a informé la justice de paix que depuis sa sortie du CPNVD, sa pupille avait vécu durant deux mois chez sa mère, puis récemment chez sa grand-mère. Dès sa sortie d'hôpital, elle avait modifié sa médication, refusé l'encadrement proposé par le CMS et vraisemblablement recommencé à consommer de la drogue, soit de la cocaïne. Elle lui réclamait sans cesse et de manière inconsidérée de l'argent. La tutrice a expliqué qu'une décompensation paraissait imminente. Elle a en outre demandé à être relevée de son mandat compte tenu de la lourdeur du mandat depuis la sortie de sa pupille du Foyer de Mujon.

Le 14 juin suivant, S._____ a signalé à la justice de paix que sa pupille était à nouveau hospitalisée d'office au CPNVD depuis la veille, sur intervention du médecin de garde et à sa demande, en raison d'une décompensation psychotique, de délires de grandeur et de consommation régulière de cocaïne. La tutrice a précisé que sa pupille dépensait beaucoup d'argent, le sien et celui de sa grand-mère, chez qui elle avait trouvé refuge et à qui elle avait fait retirer de l'argent sans qu'elle s'en souvienne compte tenu de ses problèmes de mémoire. La tutrice a requis l'instauration d'urgence d'une privation de liberté à des fins d'assistance afin que l'hospitalisation se poursuive jusqu'à ce qu'un lieu de vie adéquat soit trouvé pour sa pupille.

Le 28 juin 2011, la justice de paix a procédé à l'audition de D._____ et de sa tutrice S._____. Celle-ci a fait valoir que le placement

de sa pupille en foyer était la solution la plus adéquate. D._____ a pour sa part indiqué qu'elle n'envisageait pas le placement dans un foyer mais recherchait un appartement. Elle souhaitait la levée de la mesure de tutelle instituée en sa faveur.

Dans un entretien téléphonique du même jour, le médecin responsable du CPNVD a expliqué qu'à son arrivée à l'hôpital, D._____ avait dû être placée en chambre de soins en raison d'une forte agitation et avait été contrôlée positive à la cocaïne. Il a précisé qu'étant anosognosique, elle ne réalisait pas sa situation, qu'elle souffrait de troubles schizo-affectifs, que la problématique de son lieu de vie et sa compliance à sa sortie n'étaient pas réglées et qu'un placement en foyer serait dès lors approprié. En effet, il était difficile d'envisager qu'elle prenne un appartement seule au vu de sa situation. En l'état, son maintien au CPNVD restait nécessaire.

Par décision du 28 juin 2011, envoyée pour notification le 5 juillet suivant, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois a relevé S._____ de son mandat de tutrice à forme de l'art. 369 CC de D._____ (I), désigné le Tuteur général en qualité de nouveau tuteur (II) avec pour mission de représenter sa pupille, de gérer ses biens et ses affaires administratives et financières, de sauvegarder au mieux ses intérêts et de lui apporter l'aide personnelle dont elle a besoin (III), ordonné la publication des chiffres I et II précités dans la Feuilles des avis officiels du canton de Vaud (IV) et confirmé à titre provisoire la mesure de privation de liberté ordonnée à l'endroit de D._____ et son placement au Centre de psychiatrie du Nord vaudois, avec effet immédiat et pour une durée indéterminée, jusqu'à son transfert dans tout autre établissement approprié à sa situation à dres de médecins (V), la décision étant rendue sans frais (VI).

B. Par acte du 12 juillet 2011, D._____ a recouru contre cette décision, concluant implicitement à sa réforme en ce sens que la mesure provisoire de privation de liberté à des fins d'assistance est levée.

Par mémoire du 5 août 2011, la recourante a confirmé ses conclusions et développé ses moyens.

Le ministère public a renoncé à déposer un préavis.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire confirmant à titre provisoire la mesure de privation de liberté de D. _____ ordonnée le 13 juin 2011 par la tutrice.

a) Aux termes de l'art. 406 al. 2 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210), s'il y a péril en la demeure, le tuteur peut placer ou retenir l'interdit dans un établissement, selon les dispositions sur la privation de liberté à des fins d'assistance. En l'absence de toute disposition d'application, la réglementation générale de l'art. 398b al. 6 CPC-VD (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11, qui reste applicable conformément à l'art. 174 al. 2 CDPJ, Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.01) doit s'appliquer et la mesure provisoire prise par le tuteur confirmée ou infirmée dans les plus brefs délais par une décision de la justice de paix du domicile de l'interdit (Bernard Katz, Privation de liberté à des fins d'assistance, thèse, Lausanne 1983, p. 75; CTUT, 23 février 2011/45).

En tout état de cause, le système vaudois prévoit contre toute décision provisoire d'hospitalisation ou de placement, que celle-ci ait été prise par un juge de paix ou une autorité sanitaire, un droit de recours à la justice de paix puis, contre les décisions de celle-ci, à la Chambre des tutelles (art. 398e et 398d CPC-VD); la personne visée a ainsi un double droit d'en "appeler" au "juge".

Contre la décision de confirmation de la justice de paix, l'art. 398d CPC-VD prévoit que l'intéressé, notamment, peut recourir dans les dix jours dès la notification de la décision (al. 1). Adressé à la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal, le recours s'exerce par acte écrit et sommairement motivé (al. 3). La Chambre des tutelles revoit la décision de première instance dans son ensemble, y compris les questions d'appréciation; elle établit les faits d'office, sans être liée par les conclusions et les moyens de preuve des parties (art. 398f al. 1 et 2,

première phrase CPC-VD). Son examen porte sur la régularité de la décision tant sur le plan formel que sur le plan matériel, même lorsque la mesure de placement est provisoire (JT 2005 III 51 c. 2a). En principe, chaque recours est communiqué au Ministère public, dont le préavis est toutefois facultatif (art. 398f al. 3 CPC-VD).

b) En l'espèce, interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le présent recours est recevable, ainsi que le mémoire déposé dans le délai imparti à cet effet. Le recours a été soumis au Ministère public, qui a renoncé à rendre un préavis.

2. La procédure en matière de privation de liberté à des fins d'assistance est déterminée par les cantons (art. 397e CC), sous réserve de certaines règles de procédure fédérale définies aux art. 397c à f CC. Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par les art. 398a ss CPC-VD.

a) L'art. 397f al. 3 CC prescrit en particulier au juge de première instance, soit à la justice de paix du domicile de l'intéressé (art. 398a al. 1 et 2 CPC et 3 ch. 4 LVCC [loi d'introduction dans le Canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01]; BGC 1980 automne, p. 96), d'entendre ce dernier. Conformément à la jurisprudence (ATF 115 II 129 c. 6b, JT 1992 I 330), l'audition orale prescrite par l'art. 397f al. 3 CC et, dans le canton de Vaud, par l'art. 398a al. 2 CPC-VD, doit être faite par l'ensemble du tribunal qui connaît du cas, car elle constitue non seulement un droit inhérent à la défense de l'intéressé, mais également un moyen d'élucider les faits.

En l'espèce, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois, en charge de la mesure de tutelle instaurée à l'égard de D._____, était compétente pour prendre la décision querellée (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC-VD).

b) Les art. 397e ch. 5 CC et 398a al. 5 CPC-VD exigent le concours d'experts lorsque le placement est motivé par l'état de santé de

l'intéressé (FF 1977 III 33; Katz, op. cit., pp. 94 et 95; JT 1987 III 12). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III, p. 37; Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in RDT 1979, pp. 19 ss); le Tribunal fédéral a toutefois précisé que l'expert devait être qualifié professionnellement et indépendant, et qu'il ne devait pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in RMA 2010 p. 456; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51). La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3 éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 398a CPC-VD, p. 606 et réf. citées). Lorsque l'autorité statue par une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seule et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51 c. 2c).

Dans le cas présent, la décision attaquée se fonde notamment sur un rapport téléphonique oral du 28 juin 2011 du médecin responsable du CPNVD, où a été hospitalisée d'office la recourante. L'auteur de ce rapport étant spécialiste en psychiatrie et ne s'étant pas déjà prononcé dans la même procédure sur l'état de santé de l'intéressé, il remplit les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'expert.

Le préavis du Ministère public – qui a renoncé à se déterminer – a été requis en deuxième instance (art. 398f al. 3 CPC-VD).

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

3. La recourante conteste la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance provisoire instituée en sa faveur, faisant valoir qu'elle est disposée à prendre régulièrement sa médication, à se soumettre à des contrôles d'urine et à consulter hebdomadairement sa psychiatre. La recourante explique qu'elle peut sortir de l'établissement les après-midi pour se rendre à la bibliothèque et que son état de santé n'est donc pas

aussi sérieux que le retient la décision de première instance. Elle conteste dès lors la proportionnalité de la mesure.

a) Aux termes de l'art. 397a CC, une personne majeure ou interdite peut être placée ou retenue dans un établissement approprié lorsque, en raison de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'alcoolisme, de toxicomanie ou de grave état d'abandon, l'assistance personnelle nécessaire ne peut lui être fournie d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte aussi des charges que la personne impose à son entourage (al. 2). La personne en cause doit être libérée dès que son état le permet (al. 3).

La privation de liberté à des fins d'assistance est une mesure tutélaire spéciale qui prend place dans le Code civil à côté de la tutelle proprement dite (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^{ème} édition, 2001, n. 1157, p. 433); comme en matière d'interdiction et de mise sous conseil légal, il convient de distinguer la cause de la privation de liberté de la condition de cette mesure (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, n. 1163, p. 435). S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue.

La privation de liberté ne peut être décidée que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 397a al. 1 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1169 ss, p. 437). Il faut en outre que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de privation de liberté, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1171 ss, pp. 437-438; JT 2005 III 51). Il s'agit là du principe de proportionnalité. Celui-ci exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées.

Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (ATF 126 I 11 c. 5; TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008).

b) En l'espèce, D. _____ a été mise au bénéfice d'une tutelle à forme de l'art. 369 CC par décision du 26 septembre 2007 sur la base d'une expertise qui constatait que l'intéressée souffrait de schizophrénie paranoïde continue ainsi que d'un trouble schizo-affectif et qu'elle présentait des antécédents de dépendance à l'héroïne et des consommations de haschisch qui contribuaient à aggraver sa pathologie psychiatrique. Selon l'expert, cette maladie chronique était caractérisée chez l'expertisée par une présence continue de symptômes négatifs et positifs, qui s'aggravaient régulièrement lors de l'interruption des traitements neuroleptiques.

La recourante a fait l'objet d'une première privation de liberté à des fins d'assistance le 4 juillet 2007. Elle a été placée au CPNVD, puis a rejoint le Foyer de Mujon jusqu'en septembre 2010, date à laquelle elle a quitté le foyer. Le 11 février 2011, la recourante a été une deuxième fois hospitalisée d'office au CPNV en raison d'une décompensation psychotique, décision confirmée par la justice de paix le 1^{er} mars 2011. Dans leur rapport du 28 février 2011, les Drs Zurab Chvedelidze et Stéphanie Pache relevait que, si elle acceptait son traitement psychopharmacologique, la patiente restait tout de même anosognosique malgré une légère évolution sur le tableau clinique. La persistance des symptômes psychotiques nécessitait toutefois la prolongation de l'hospitalisation en milieu psychiatrique afin de mettre en place une prise en charge médicosociale.

Le 26 avril 2011, le Dr Zurab Chvedelidze a exposé que sa patiente avait quitté le CPNVD le 11 avril précédent pour vivre provisoirement auprès de sa mère en attendant qu'une solution concernant son lieu de vie soit trouvée. Une prise en charge par l'unité de psychiatrie ambulatoire de Payerne avec un encadrement à domicile par le

CMS de Payerne avait été mis en place, ainsi qu'une prise en charge par une infirmière de l'équipe de psychiatrie mobile. Le médecin soulignait que l'impact de ces mesures médico-sociales dépendait de la continuité de la collaboration et de l'"adhérence" aux soins de l'intéressée.

Le 6 juin 2011, la tutrice a informé la justice de paix que dès sa sortie d'hôpital, la recourante avait modifié sa médication, refusé l'encadrement proposé par le CMS et vraisemblablement recommencé à consommer de la drogue, soit de la cocaïne. La tutrice a estimé qu'une décompensation était imminente. Le 13 juin suivant, elle a fait hospitaliser d'urgence sa pupille en raison d'une décompensation psychotique, de délires de grandeur et de consommation de cocaïne. La tutrice a précisé que sa pupille dépensait beaucoup d'argent, le sien et celui de sa grand-mère, âgée et souffrant de problèmes de mémoire, chez qui elle avait trouvé refuge.

Il ressort du rapport oral du médecin responsable du CPNVD du 28 juin 2011 qu'à son arrivée, l'intéressée avait dû être placée en chambre de soins en raison d'une forte agitation, qu'elle avait été contrôlée positive à la cocaïne, qu'étant anosognosique, elle ne réalisait pas sa situation, qu'elle souffrait de troubles schizo-affectifs, que la problématique de son lieu de vie et sa compliance à sa sortie n'étaient pas réglées et qu'un placement en foyer serait dès lors approprié. Le médecin estimait difficile d'envisager qu'elle prenne un appartement seule au vu de sa situation.

Il résulte de ce qu précède que la recourante souffre de schizophrénie paranoïde continue, d'un trouble schizo-affectif et de toxicomanie. A raison de ces troubles, elle présente un danger pour elle-même, qu'elle minimise au vu de son anosognosie, et l'assistance personnelle nécessaire ne peut actuellement lui être fournie d'une autre manière que par un placement. La cause et la condition d'un placement provisoire à des fins d'assistance sont donc réalisées.

La recourante continue à minimiser sa situation dans la procédure devant la cour de céans, prétendant que son état de santé n'est

pas aussi sérieux que le retient la décision de première instance, dès lors qu'elle peut sortir de l'établissement les après-midi pour se rendre à la bibliothèque. Ce faisant, au vu de la gravité du tableau dressé par les médecins, elle confirme son asognosie. Elle considère en outre que des mesures moindres, telles que l'obligation de se rendre chez le médecin, de prendre des médicaments sous surveillance et de procéder à des contrôles relatifs à la prise de drogue, seraient suffisantes et a signé un engagement à cet égard. La dégradation importante de sa situation, après sa sortie du Foyer de Mujon en septembre 2010, puis après sa sortie d'hôpital en avril 2011 alors qu'un encadrement médico-social étroit avait été mis en place, démontre qu'en l'état, des mesures ambulatoires sont insuffisantes pour lui assurer l'assistance personnelle dont elle a besoin. Le placement provisoire doit dès lors être confirmé, étant en l'état la seule mesure capable d'apporter à la recourante l'aide et la protection dont elle a besoin au vu de son état de santé.

4. En définitive, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais (art. 236 al. 2 TFJC, Tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, RSV 270.11.5, qui continue à s'appliquer pour toutes les procédures visées par l'art. 174 CDPJ, art. 100 TFJC du 28 septembre 2010, RSV 270.11.5).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais.

IV. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 25 août 2011

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

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

- Me Laurent Gilliard (pour D. _____),
- Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs,

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 :