D525.***.***
292

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 17 septembre 2026

Composition : Mme CHOLLET, présidente
MM. Oulevey et Maytain, juges
Greffier : M. Clerc

*****

Art. 426, 446, 450 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A._____**, à B***, contre le jugement rendu le 10 avril 2026 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

E n f a i t :

A. Par décision du 10 avril 2026, notifiée le 31 août 2026, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a en particulier mis fin à l'enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur d'A._____ (I), a institué une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur d'A._____ (II), a confirmé C._____, responsable de mandats de protection au Service des curatelles et des tutelles professionnelles (ci-après : SCTP), dans ses fonctions de curatrice (III) et a ordonné le placement à des fins d'assistance d'A._____ au D._____ (ci-après : D._____) ou dans tout autre établissement approprié (VII), la collaboration de la force publique étant requise, si nécessaire (VIII).

En droit, la justice de paix s'est fondée sur l'avis des experts qui ont retenu chez A._____ un diagnostic de schizophrénie simple, qui induit une perte de contact avec la réalité, rendant celui-ci incapable d'appréhender sa situation personnelle de manière adéquate. Les premiers juges ont constaté que sa symptomatologie négative, en particulier le manque d'initiative, appelait un encadrement institutionnel propre à le stimuler dans l'accomplissement des actes basiques de la vie quotidienne, ce d'autant plus qu'A._____ demeurait dans le déni de ses difficultés et refusait le traitement psychiatrique dont il avait besoin. Le placement en institution était ainsi indispensable.

B. Par recours du 11 septembre 2026, A._____ (ci-après : le recourant, l'intéressé ou la personne concernée), par son curateur de représentation Me V._____, a conclu à la réforme des chiffres VII et VIII du dispositif de la décision précitée, en ce sens que son placement ne soit pas ordonné. Subsidiairement, il a conclu à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause en première instance pour nouveau jugement dans le sens des considérants. Il a par ailleurs conclu à ce qu'il lui soit donné acte

qu'il se réservait le droit de recourir dans le délai à cet effet contre la décision précitée en tant qu'elle porte sur l'institution d'une curatelle.

Par lettre du 14 septembre 2026, la justice de paix a renoncé à se déterminer ou à reconsidérer sa décision.

Le 16 septembre 2026, la Chambre de céans a tenu une audience en présence de l'intéressé, son curateur de représentation Me V._____ et sa curatrice F._____, en remplacement de C._____.

Le même jour, le D._____ a adressé à la Chambre de céans un bref rapport portant sur la personne concernée. Celui-ci a été réceptionné et discuté pendant l'audience

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. A._____ est né le ***1997.

Le prénommé a entamé des études en ingénierie à G***, avant de les interrompre.

Depuis le 1er janvier 2023, l'intéressé bénéficie du revenu d'insertion
(ci-après : RI) et est suivi dans ce cadre par le Centre social régional (ci-après : CSR). Il était également inscrit, dès cette date, à l'Office régional de placement (ci-après : ORP).

Depuis le 8 septembre 2023 et jusqu'à ce jour, le recourant est hébergé dans une chambre de la J._____, à B***, en hôtellerie sociale, dans l'attente de trouver un logement. Son séjour au sein de cette institution a dû être renouvelé à plusieurs reprises, afin de lui garantir un toit.

A._____ a été déclaré inapte au placement par l'ORP en août 2023. Il a ensuite participé à une mesure d'insertion, d'octobre 2023 à avril 2024, sans réellement s'investir, bien que demeurant respectueux et

régulier. A la fin du mois d'octobre 2024 et jusqu'à la fin du mois de décembre suivant, il a participé à une mesure individuelle prévoyant l'encadrement par une éducatrice spécialisée, laquelle visait à évaluer sa situation et à recueillir davantage d'informations sur son quotidien et ses éventuelles difficultés.

A la suite des échanges entre les professionnels impliqués dans le suivi de la personne concernée, l'Unité de psychiatrie mobile a été sollicitée en vue d'une intervention ; l'intéressé a refusé d'engager des discussions avec ces intervenants. Aux alentours de Noël 2024, A._____ a accepté une hospitalisation volontaire au D._____. Faute d'indication à un placement à des fins d'assistance, le précité a quitté l'hôpital psychiatrique après quelques jours, le 30 décembre 2024, sans suivi ni traitement.

2. **a)** Par courrier du 18 février 2025, accompagné d'une demande de curatelle et d'un rapport de l'éducatrice des K._____, E._____, assistante sociale au CSR, a signalé la situation d'A._____ à la Direction générale de la cohésion sociale (ci-après : DGCS), qui a transmis cet envoi le 25 février suivant à la justice de paix. Selon ce signalement, A._____ n'était pas en mesure de garantir sa propre sécurité et de prendre des décisions adéquates en matière de santé, ni de gérer ses démarches administratives de manière autonome. Le soutien du CSR s'avérait insuffisant à cet égard, une aide plus poussée à la gestion et en matière de soins médicaux paraissant nécessaire. A._____ n'avait pris aucune initiative concrète pour améliorer sa situation personnelle depuis son arrivée à la J._____ en septembre 2023 ; sa situation était figée, voire tendait à se péjorer depuis le début de son suivi. Son hygiène était gravement insuffisante et négligée, et il subsistait des interrogations sérieuses quant à son état de santé et son aptitude à gérer ses affaires. L'intéressé n'était en outre pas collaborant aux mesures mises en place par l'institution, rejetant toute forme d'aide qui lui était proposée. Des courriers non traités avaient été retrouvés dans la chambre de l'intéressé et celui-ci ne s'était pas présenté aux visites d'appartements organisées en sa faveur et n'entreprenait que des démarches médicales minimales, uniquement

dans le but d'éviter un placement à des fins d'assistance. Selon l'ensemble des intervenants, A._____ évoquait fréquemment un blocage qui semblait l'empêcher de progresser et le maintenait dans une situation d'indigence, sans toutefois souhaiter donner davantage de précisions. De manière générale, il refusait de se confier sur ses difficultés avec les différents professionnels impliqués. L'intéressé n'était pas suivi sur le plan médical et ne bénéficiait d'aucun diagnostic ni de traitement. Un transfert en Hébergement Non Médicalisé (HNM) avait été envisagé par le directeur de l'institution, afin que l'intéressé puisse bénéficier de prestations supplémentaires, telles qu'une aide à la lessive ou au ménage et l'accès au restaurant de la fondation. De l'avis d'E._____, l'assistance d'un curateur était indispensable.

Selon le rapport des K._____ annexé au signalement, établi par L._____, éducatrice spécialisée, A._____ ne paraissait pas conscient de ses problématiques et semblait présenter des schémas de pensée et des croyances qu'il ne parvenait guère à remettre à question, notamment le fait qu'il aurait un blocage qui serait résolu s'il trouvait du travail, qu'il commencerait à prendre soin de lui à ce moment-là, qu'il n'avait pas besoin d'aide pour ses recherches d'emploi et qu'il ne voulait pas utiliser l'argent « du social ». L'intéressé ne souhaitait pas se confier davantage à l'éducatrice. Celle-ci avait néanmoins pu observer qu'A._____ avait présenté des difficultés à s'asseoir à la cuisine pour manger lorsque cela lui avait été demandé et qu'en outre, il s'était, à plusieurs reprises, interrompu dans ses gestes (par exemple, ouvrir la porte du coffre pour en sortir des cartons), ne terminant son action qu'après y avoir été encouragé par l'éducatrice. Cette dernière s'interrogeait sur la présence de possibles troubles psychiques.

b) Le 21 mars 2025, le Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois
(ci-après : le juge de paix) a procédé à l'audition d'A._____ et de M._____, accompagnateur social référent à la J._____.

M._____ a indiqué que la situation d'A._____ n'avait pas présenté d'évolution depuis qu'il avait intégré la J._____. Les services proposés par l'institution dans le cadre d'un hébergement d'hôtellerie sociale, comme en l'espèce, ne comprenaient notamment ni aide au ménage ou à la douche et ne semblaient pas suffisants pour soutenir la personne concernée dans les actes de la vie quotidienne. Selon M._____, l'intéressé paraissait conscient de sa situation personnelle et de ses difficultés, mais avait toutefois systématiquement refusé l'aide de ses accompagnateurs.

A l'issue de l'audience, le juge de paix a notamment informé les comparants que l'enquête en institution d'une curatelle serait étendue à la question d'un placement à des fins d'assistance et qu'il entendait mettre en œuvre une expertise psychiatrique.

c) Lors de l'audience précitée, M._____ a produit un journal de bord de la J._____, contenant les observations du personnel accompagnant de l'institution relatives à A._____ durant la période du 8 septembre 2023 au 26 février 2025. Il en ressort en particulier que, dès son arrivée, le personnel de l'institution avait constaté que l'intéressé présentait une attitude relativement passive face à sa situation, dont il ne semblait pas particulièrement se soucier ni saisir les enjeux. Il avait même fait preuve de nonchalance lorsque les services sociaux avaient remis en question la prolongation de son séjour au printemps 2024. En outre, son discours ne correspondait pas forcément à la réalité de sa situation. Il verbalisait fréquemment ne pas avoir besoin de l'aide des accompagnants sociaux dans ses recherches d'emploi et de logement, ce que l'assistante sociale du CSR avait accepté dans un premier temps. D'importants problèmes d'entretien de la chambre ainsi que d'hygiène personnelle étaient relevés de manière récurrente. En février 2024, M._____ avait fait part de fortes suspicions quant au fait que l'intéressé ne mènerait pas réellement des recherches d'appartement ; il semblait chercher du travail à G***, mais ne fournissait pas les preuves de ses démarches, et des incohérences avaient été relevées dans son discours concernant ses recherches, l'utilisation des transports publics ainsi que l'utilisation des montants fournis par le CSR. La

collaboration entre l'intéressé et les intervenants était difficile et peu constructive ; la situation était sans changement significatif et le suivi administratif inexistant. Après confrontation, l'intéressé avait admis, fin mai 2024, qu'il ne s'était plus rendu aux visites d'appartement organisées par les accompagnants sociaux, disant préférer chercher seul. Le personnel de l'établissement se retrouvait dans l'incapacité d'aider la personne concernée, qui restait très fermée et partageait peu au sujet de ses problèmes. En janvier 2025, les accompagnants sociaux ont observé que l'intéressé se trouvait dans une situation très préoccupante et ne semblait pas capable de gérer seul ses besoins quotidiens. Ils avaient une nouvelle fois tenté d'alerter A._____ sur sa situation ; malgré les efforts de M._____ pour approfondir la discussion, il n'avait obtenu aucune avancée notable, la personne concernée refusant de s'ouvrir davantage et affirmant qu'elle ne resterait pas à J._____ longtemps, mais entendait partir « prochainement », étant relevé qu'elle tenait ce discours depuis plusieurs mois. Or, la situation demeurait « au point mort » et l'accompagnant social précité était confronté à un manque de solutions ou de pistes concrètes pour progresser avec l'intéressé.

3. Par ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 21 mars 2025, le juge de paix a décidé d'étendre l'objet de l'enquête en institution d'une curatelle ouverte en faveur d'A._____ à l'examen d'un placement à des fins d'assistance, a institué une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC en faveur d'A._____, a nommé en qualité de curatrice provisoire C._____, assistante sociale auprès du SCTP, et a défini ses tâches.

Cette ordonnance a été confirmée par arrêt de la Chambre de céans du 11 août 2025 (n° 155).

4. Le 30 septembre 2025, le recourant a entamé un suivi auprès de P._____, infirmier de l'équipe mobile de psychiatrie, à l'instance du CSR. Il y a mis fin après quatre ou cinq entretiens, après avoir refusé que l'infirmier ait un contact avec sa mère et jugeant intrusives de nombreuses questions.

5. **a)** Le 28 février 2026, sur mandat du juge de paix, le Dr Q._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et U._____, psychologue psychothérapeute FSP, ont rendu un rapport d'expertise. Ils ont posé le diagnostic de schizophrénie simple et ont retenu que le recourant présentait des symptômes de désorganisation de la pensée, un manque d'initiative, un émoussement affectif, une hygiène personnelle très négligée, un apragmatisme et un retrait social. Selon leurs explications, cette pathologie entraînait une perte de contact avec la réalité, qui avait pour conséquence que le recourant n'était plus en mesure d'appréhender sa situation personnelle de manière adéquate. Il était anosognosique. Les experts ont relaté que le manque d'initiative de l'intéressé entravait l'accomplissement des actes de la vie quotidienne. Le recourant occupait ses journées en de vaines recherches d'emploi et de logement. Il n'entretenait plus de contacts sociaux et ne parvenait plus à collaborer avec le Centre médico-social et la J._____.

Les experts recommandaient le placement institutionnel dans un établissement de type foyer psychiatrique. La symptomatologie négative, notamment le manque d'initiative, rendait nécessaire un encadrement institutionnel qui permette une stimulation, même pour les actes basiques de la vie quotidienne (hygiène et entretien du lieu de vie notamment). Selon eux, un foyer était le seul endroit qui permettrait un projet de réinsertion à moyen terme. En parallèle, les experts recommandaient un suivi avec traitement neuroleptique.

Les experts expliquaient que, sans une prise en charge institutionnelle et psychiatrique, la santé psychique du recourant risquait de se péjorer, avec une aggravation ou une chronicisation des troubles, un déclin sur le plan psychosocial et un risque de marginalisation.

Les experts précisaient qu'ils n'avaient pas d'éléments faisant redouter un risque auto ou hétéro-agressif mais que le recourant était proche d'un grave état d'abandon et du risque de se marginaliser, « si ce n'était » l'encadrement de la J._____. Un traitement ambulatoire était insuffisant compte tenu des limitations dans les actes de la vie quotidienne

dus aux symptômes négatifs. Un placement à des fins d'assistance était ainsi nécessaire.

b) A._____ a été entendu personnellement par la justice de paix à son audience du 10 avril 2026, avec la remplaçante de sa curatrice. A cette audience, le recourant a indiqué qu'il avait eu l'idée de se faire assister à l'audience, mais qu'il n'avait pas concrétisé cette idée en allant consulter un avocat. Le juge de paix l'a informé qu'il lui désignerait un curateur à forme de l'art. 449a CC.

c) Par courrier du 17 juillet 2026, C._____ a annexé un courriel d'un conseiller municipal de la Commune de S*** signalant la présence régulière du recourant « à l'hygiène douteuse et aux comportements inadaptés (hurlements et mictions sur la voie publique) », qui « passerait régulièrement ses nuits à S*** dans un lieu indéterminé […] et régulièrement vu aux environs de 22h et 6h du matin à l'arrêt de bus Champagne, Collège ». La curatrice a relevé en outre que, malgré les passages de la femme de ménage et la mise à disposition de vêtements propres, la personne concernée continuait de porter des habits sales. Elle a fait également état du refus systématique de l'intéressé des propositions de débuter un suivi thérapeutique, de sorte que le réseau avait atteint les limites de ce qu'il était en mesure de proposer.

d) Par décision du 28 juillet 2026, le juge de paix a institué une curatelle de représentation à forme de l'art. 449a CC en faveur du recourant et a désigné Me V._____ comme curateur *ad hoc*.

e) Le 31 août 2026, A._____ a été hospitalisé au CHUV (D._____).

6. Dans son bref rapport du 16 septembre 2026, la Dre T._____, médecin hospitalier au sein du D._____ a relaté notamment que l'évolution de l'intéressé était partiellement favorable et a noté une meilleure organisation de la pensée, précisant qu'il demeurait toutefois totalement anosognosique. Elle a indiqué que le recourant était collaborant

envers les soins et le traitement, quand bien même il ne comprenait pas les raisons de son hospitalisation. La médecin a indiqué que s'étaient tenus des entretiens médico-infirmiers à visée psychoéducative et de travail sur un projet de placement en établissements psychosociaux médicalisés, la J._____ n'étant pas adaptée pour accueillir l'intéressé. Une prise de contact avec le réseau professionnel externe avait également eu lieu et une demande AI était en cours. La Dre T._____ a précisé que la sortie n'était pas envisagée actuellement et qu'une poursuite de l'hospitalisation était préconisée afin d'adapter la médication et construire un projet de placement dans une structure adaptée.

7. A l'audience du 16 septembre 2026, le recourant a déclaré qu'il était déterminé à reprendre sa vie en mains, soit notamment trouver un logement ainsi qu'un emploi et reprendre ses études d'ingénieur, même s'il a admis ne pas avoir entrepris de démarches en ce sens. Il a affirmé se sentir bien. Il a confirmé que sa chambre avait été en désordre, précisant toutefois que cela remontait à deux ans, qu'il y avait eu des problèmes avec d'autres résidents de la J._____ mais que cela s'était arrangé depuis et qu'il arrivait qu'il ne se douche pas, sans que cela soit dramatique ni récurrent. Il a déclaré remettre en cause le diagnostic des médecins mais ne pas contester le traitement, qu'il poursuivrait en cas de sortie s'il le devait. Il s'inquiétait de ce que le placement entrave ses chances de trouver un travail.

La curatrice F._____ a déclaré que des solutions avaient été tentées mais avaient échoué faute d'investissement du recourant. Elle a confirmé que C._____ avait eu des contacts avec le D._____ pour trouver un lieu de vie adapté à l'intéressé.

E n d r o i t :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l’autorité de protection de l’adulte ordonnant le placement à des fins d’assistance de la personne concernée (art. 426 ss CC).

1.2

1.2.1 Contre une décision concernant un placement à des fins d’assistance, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 18 mars 2024/54). 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 (Meier, Droit de la protection de l’adulte, 2e éd., Zurich 2022, n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012, nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

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).

1.2.2 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, l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 – 456 CC, 7e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; cf. également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et réf. cit.). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

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).

1.3 Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites par la personne concernée sous la plume de son curateur de représentation, le recours est recevable.

Interpellée par la Chambre de céans, la justice de paix a indiqué qu'elle n'entendait pas se déterminer ni reconsidérer la décision entreprise.

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 est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informe, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même pas remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

2.2

2.2.1 L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix, est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC).

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit

les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2) ; elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée. Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il en va également ainsi devant l'instance judiciaire de recours lorsqu'elle procède à l'audition de la personne concernée (art. 450e al. 4, 1re phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.2 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 dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (art. 450e al. 3 CC ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4 ; Meier, op. cit., n. 1270 p. 671 et n. 1352 p. 714). 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 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 Ill 101 consid. 6.2.3). L'expert doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et réf. cit. ; Geiser, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de la personne concernée dans une même procédure (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après CommFam], n. 40 ad art. 439, p. 789 et réf. cit.). L'expert doit se prononcer non seulement sur l'état de santé de l'intéressé, mais il doit aussi indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée, son intégrité personnelle ou celles d'autrui, et si cela entraîne chez lui la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 137 III 289 consid. 4.5 ; TF 5A_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4 ; Kühnlein, Le placement

à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise ; principes généraux et questions choisies, JdT 2016 III 75 ss spéc. p. 87). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et réf. cit.).

2.3 En l'espèce, le recourant a été entendu personnellement par la justice de paix le 10 avril 2026, et la décision attaquée se fonde sur un rapport d'expertise. Le recourant n'a pas formellement demandé à être assisté à l'audience de la justice de paix. Il l'a été par son curateur de représentation à l'audience de la Chambre de céans.

La décision attaquée, régulière en la forme, peut donc être examinée sur le fond.

3.

3.1 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et réf. cit. ; Meier, op. cit., n. 1191, p. 577).

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 (TF 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1; Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 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 (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], FF 1977 III 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 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, op. cit., n. 1199, p. 581). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résulté escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1er octobre 2008 consid. 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 du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], FF 2006 p. 6696). Cette règle a pour but d’éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l’établissement psychiatrique et le monde extérieur (Meier, op. cit., note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, op. cit., n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

Selon l'art. 29 LVPAE, lorsqu'une cause de placement existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (al. 1). La décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (al. 2). Si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toutes autres façons le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration (al. 4).

3.2 En l’espèce, le recourant souffre de schizophrénie simple. A l’époque du rapport d’expertise de février 2026, il présentait des symptômes de désorganisation de la pensée, un manque d’initiative, un émoussement affectif, une hygiène personnelle très négligée, un apragmatisme et un retrait social. Les experts relevaient qu’à défaut de placement institutionnel dans un établissement de type foyer psychiatrique, la santé psychique du recourant risquait de se péjorer avec une aggravation ou une chronicisation des troubles, un déclin sur le plan psychosocial et un risque de marginalisation. Cette marginalisation ne serait pas le résultat d’un choix de vie du recourant, qui au contraire assure vouloir trouver un travail et un logement, mais de son incapacité, due à son trouble psychique, d’assumer les tâches de la vie quotidienne.

Dans son bref rapport du 16 septembre 2026, la Dre T._____ a relevé que l'évolution de l'intéressé était partiellement favorable, précisant toutefois qu'il demeurait totalement anosognosique.

Il découle de ce qui précède que, nonobstant le constat d'une légère amélioration, l'état du recourant n'est pas stabilisé. Il présente encore des troubles psychiques qui, en l'état, nécessitent une assistance et un traitement qui ne peuvent être fourni autrement que par sa présence en institution.

Le curateur de représentation fait valoir que l'intéressé entrerait maintenant progressivement dans le processus thérapeutique. Tout en se déclarant prêt à collaborer avec les intervenants, le recourant serait anxieux d'être « prisonnier » d'une décision qu'il n'aurait pas contestée en temps utile. Ledit curateur soutient aussi qu'une collaboration volontaire aurait plus de chance d'entraîner une adhésion à long terme. Il fait valoir que l'intéressé est placé dans un établissement de soins aigus, ce qui ne correspond pas aux recommandations des experts, qui mentionnent un foyer. Il estime que la justice de paix a prononcé trop tôt un placement au fond et aurait dû examiner d'abord cette solution par le biais de mesures provisionnelles. Il relève enfin que l'expertise ne dit pas qu'à défaut de contrainte, le recourant ne respecterait pas le processus.

Il est vrai que la Dre T._____ a relevé que le recourant était collaborant envers les soins et le traitement. L'intéressé a également indiqué en audience qu'il était déterminé à reprendre sa vie en mains, soit notamment trouver un logement ainsi qu'un emploi et reprendre ses études d'ingénieur. Il convient de rappeler toutefois que fin 2024, le recourant, qui avait initialement accepté une hospitalisation volontaire, a finalement quitté le D._____ après quelques jours seulement, sans suivi ni traitement. De même, à l'audience du juge de paix du 21 mars 2025, M._____ avait déclaré que l'intéressé avait systématiquement refusé l'aide de ses accompagnateurs. Le journal de bord produit par M._____ à ladite audience fait également état du fait que la collaboration entre le recourant et les intervenants était difficile et peu constructive, que la

situation ne changeait pas et que l'intéressé refusait tout type d'accompagnement mais n'engageait pas pour autant des démarches concrètes. En outre, fin 2025, la personne concernée a interrompu un suivi auprès d'un infirmier en psychiatrie après quatre ou cinq entretiens, après avoir refusé que l'infirmier ait un contact avec sa mère et jugeant intrusives de nombreuses questions. Par courrier du 17 juillet 2026, C._____ a réitéré que l'intéressé refusait systématiquement des propositions de débuter un suivi thérapeutique. Ces éléments démontrent que, hors d'un cadre institutionnel, le recourant ne parvient pas à s'engager durablement dans un processus thérapeutique. Sans obligation d'y demeurer, il est vraisemblable qu'il finira par abandonner le traitement et quitter son lieu de soin. Pour un temps en tout cas, il est nécessaire que la poursuite du processus thérapeutique soit garantie par une mesure contraignante, de sorte qu'on ne peut pas se fier aux seules déclarations de bonne volonté qu'il a tenues – vraisemblablement de bonne foi – en audience.

A cela s'ajoute que le recourant est totalement – encore actuellement – anosognosique. Il ne comprend notamment pas les raisons de son placement et est persuadé de pouvoir trouver un travail et un logement, quand bien même il admet lui-même ne pas avoir entrepris de démarche en ce sens. En audience, il a d'ailleurs exposé craindre que le placement n'entrave ses chances de trouver un travail et a minimisé tous les manquements qui lui étaient rappelés, ne semblant pas réaliser les troubles dont il souffre et la nécessité pour lui de se soigner en premier lieu pour espérer ensuite s'engager dans la vie active. Cette anosognosie s'oppose également à une sortie.

Il est vrai que la décision entreprise ordonne le placement du recourant au D._____ – soit un hôpital – ou dans tout autre lieu approprié, alors que les experts recommandent le placement du recourant, non pas dans un hôpital, mais dans un foyer. Toutefois, les experts n'ont pas émis leurs recommandations pour le court terme, mais à court et moyen terme. Aussi, il n'est pas contraire aux recommandations des médecins que le recourant débute son traitement en milieu hospitalier pour ensuite le poursuivre dans un foyer. D'ailleurs, dans son rapport du 16 septembre

2026, la Dre T._____ a relevé que des discussions étaient en cours entre les médecins et la curatrice de l'intéressé pour construire un projet de placement dans une structure adaptée, ce que F._____ a confirmé à l'audience de la Chambre de céans.

Enfin, le fait pour le placement d'avoir été prononcé au fond plutôt que par voie de mesures provisionnelles n'entravera pas une sortie de la personne concernée lorsque les conditions le permettront. Dans tous les cas, l'art. 431 CC oblige expressément l'autorité de protection à réexaminer d'office si les conditions du placement sont toujours réalisées six mois après son prononcé, puis six mois après, et enfin au moins une fois par année.

En définitive, le placement en institution du recourant se justifie afin que son état se stabilise et qu'il démontre sa volonté de continuer son traitement après sa sortie. En l'état, seul le placement apparaît de nature à permettre à l'intéressé de bénéficier de l'aide dont il a besoin.

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

Le curateur de représentation du recourant, Me V._____, sera rémunéré pour ses opérations par le juge de paix, dans le cadre de la curatelle de l'art. 449a CC.

L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC).

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. La décision est confirmée.

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente : Le greffier :

Du

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

- Me V._____, pour M. A._____,
- Mme C._____, pour le Service des curatelles et tutelles professionnelles,
- Dre T._____, pour le D._____,

et communiqué à :

- M. le Juge 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).

Le greffier :