

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 15 avril 2021

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Rouleau et Giroud Walther, juges
Greffière : Mme Wiedler

* * * * *

Art. 426 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **C.**_____, à [...], contre la décision rendue le 22 mars 2021 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 22 mars 2021, notifiée le 6 avril 2021 au recourant, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle ouverte en faveur de C._____, né le [...] 1968 (I), levé les mesures ambulatoires ordonnées en faveur du prénommé le 24 avril 2018 et modifiées le 10 décembre 2019 (II), ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de C._____ à la Fondation [...], ou dans tout autre établissement approprié (III), chargé les médecins de cette fondation, ainsi que G._____, assistante sociale auprès du Service des curatelle et tutelles professionnelles (SCTP), de trouver rapidement à l'intéressé un foyer de type psychiatrique répondant à ses besoins (IV), institué une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC en faveur de C._____ (V), confirmé en qualité de curatrice G._____ et dit qu'en cas d'absence de la curatrice désignée personnellement, le SCTP assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (VI), énoncé les tâches et les devoirs de la curatrice (VII et VIII), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre la décision (art. 450c CC) (IX) et laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (X).

La justice de paix a considéré, s'agissant du placement à des fins d'assistance, que C._____ souffrait de troubles psychiques chroniques de longue date et qu'il avait été hospitalisé en milieu psychiatrique à de nombreuses reprises pour une mise à l'abri de risques auto-agressifs dans des contextes d'alcoolisations massives. En 2018, une première expertise psychiatrique réalisée à son endroit concluait déjà à la nécessité d'un placement à des fins d'assistance. Il avait finalement été renoncé à un tel placement au profit de mesures ambulatoires qui s'étaient révélées insuffisantes. Ainsi, douze hospitalisations de la personne concernée avaient été nécessaires depuis lors. Les premiers juges ont de plus retenu que selon les conclusions de l'expertise

psychiatrique déposée le 22 février 2021 par le Dr X._____, psychiatre et psychothérapeute, spécialiste FMH à [...], une prise en charge institutionnelle de l'intéressé était indispensable pour stabiliser son état, pallier à ses difficultés au quotidien, adapter et surveiller la prise de sa médication, empêcher ses alcoolisations massives et ses consommations ponctuelles de drogue et freiner ses hospitalisations.

B. Par courrier du 8 avril 2021, adressé à « l'Ordre judiciaire vaudois », C._____ a déposé un formulaire de requête d'assistance judiciaire en vue de faire recours contre « une décision de Plafa judiciaire » de la justice de paix. Sous la rubrique « résumé des faits de la cause », il a indiqué « je m'oppose à cette décision car je fais tout en volontaire ».

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Le 7 juillet 2017, la Dre [...], cheffe de clinique adjointe au Centre de psychiatrie intégrée de la Fondation [...], a signalé la situation de C._____ à l'autorité de protection. Elle indiquait que l'intéressé était suivi auprès de l'institution depuis le mois d'octobre 2015 pour une schizophrénie paranoïde et des troubles mentaux et du comportement en lien avec une dépendance à l'alcool. Depuis le mois de septembre 2016, l'état psychique de C._____, qui résidait alors à la Fondation [...], s'était progressivement détérioré et la fréquence et l'intensité de ses consommations d'alcool avaient augmenté. Les mises en danger qui en découlaient avait conduit l'intéressé à séjourner à l'hôpital psychiatrique de plus en plus fréquemment. Selon la Dre [...] un placement à des fins d'assistance pouvait permettre à C._____ de contenir ses angoisses liées à son ambivalence quant à son lieu de vie.

2. Dans son rapport d'expertise du 21 mars 2018, le Dr [...], psychiatre-psychothérapeute à [...], a retenu que C._____ souffrait de troubles psychiques chroniques caractérisés par un trouble schizo-affectif, une dépendance à l'alcool, une dépendance au tabac et une dépendance

à la caféine (coca-cola). Il retenait que la personne concernée présentait, en l'état, un danger pour lui-même et pour autrui. Ses troubles provoquaient une diminution de ses capacités cognitives ainsi qu'une réduction de son autonomie et, sous l'influence de l'alcool, il se montrait irritable, irascible, se sentait persécuté et devenait agressif verbalement et physiquement. Il présentait en outre des idées suicidaires.

3. Par décision du 24 avril 2018, la justice de paix a notamment mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte à l'égard de C._____, renoncé à ordonner un placement à des fins d'assistance en sa faveur et astreint le prénommé à se soumettre à des mesures ambulatoires sous la forme d'un suivi psychiatrique mensuel à la Consultation de psychiatrie communautaire ambulatoire de Montreux auprès de la Dre [...], d'un suivi mensuel à l'Unité de traitement des addictions de Montreux (UTA) auprès d'un psychologue et/ou d'un infirmier et de la réalisation de contrôles hebdomadaires de sa consommation d'alcool à l'UTA de Montreux.

4. Le 4 décembre 2018, les médecins de la Fondation [...] ont informé l'autorité de protection que C._____ - malgré l'étayage mis en œuvre et les divers séjours institutionnels du prénommé - avait rechuté dans ses problèmes de dépendance. Sa symptomatologie psychotique s'était aggravée et il souffrait d'idées de persécution au premier plan. Dans ce contexte, il avait été hospitalisé à la Fondation [...] du 27 septembre au 5 novembre 2018. Il avait quitté l'institution contre l'avis des médecins et sans projet quant à son lieu de vie. Le 10 novembre 2018, il s'était spontanément présenté à la Fondation pour demander son hospitalisation. Les médecins de l'institution estimaient que les mesures ambulatoires ordonnées par l'autorité de protection ne permettaient pas de stabiliser la situation psychosociale de l'intéressé et préconisaient un placement institutionnel associé à un suivi psychiatrique et addictologique. Par la suite, un lieu de vie tel qu'un appartement protégé pourrait être envisagé.

5. Le 15 janvier 2019, C._____ a intégré l'EMS [...] à [...].

6. Par décision du 29 janvier 2019, la justice de paix a notamment ouvert une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance à l'égard de C._____, mais en suspendant l'instruction pour une durée de six mois, et maintenu les mesures ambulatoires prononcées le 24 avril 2018 en faveur du prénommé, celles-ci devant désormais consister en :

- un suivi psychiatrique mensuel à la Consultation de psychiatrie communautaire ambulatoire de Château-d'Oex auprès du Dr [...], chef de clinique à la Fondation [...];

- un entretien par mois à l'UTA de Montreux, auprès d'un psychologue et/ou un infirmier ;

- la réalisation de contrôles réguliers de sa consommation d'alcool à l'UTA de Montreux.

L'autorité de protection relevait en particulier que C._____ avait intégré sur un mode volontaire l'Etablissement psychosocial médicalisé (EPSM) [...] et qu'il n'y avait dès lors pas d'urgence à prononcer un placement à des fins d'assistance, ce d'autant que les mesures ambulatoires prononcées en sa faveur étaient maintenues.

7. Le 29 juillet 2019, l'autorité de protection a ouvert une procédure de réexamen périodique des mesures ambulatoires instituées en faveur de C._____.

Dans un rapport du 18 novembre 2019, le Dr [...] a indiqué que depuis qu'il avait intégré l'EPSM [...], C._____ s'était montré abstinent et stable psychiquement. Au vu de l'évolution favorable de l'intéressé, il avait intégré un appartement protégé à mi-septembre 2019. Durant les recherches de ce logement, l'intéressé avait néanmoins repris une consommation d'alcool ponctuelle modérée qu'il avait expliquée comme étant une consommation liée à sa vie sociale. En outre, une semaine avant d'intégrer définitivement son appartement protégé, C._____ s'était alcoolisé massivement et avait ensuite demandé de l'aide aux soignants de [...]. Un encadrement plus étroit avec des modalités de surveillance et de présence renforcées avait ainsi été convenu avec la personne

concernée afin qu'il puisse conserver son projet d'appartement protégé. Malgré ce cadre, l'intéressé s'alcoolisait massivement durant la nuit et son projet avait été remis en question. Le 4 novembre 2019, il avait été hospitalisé en vue d'un sevrage et avait intégré par la suite un processus de réintégration à domicile (PRADO). Aux termes de son rapport, le Dr [...] préconisait la poursuite des mesures ambulatoires prononcées en faveur de C._____, relevant que l'intéressé se montrait particulièrement sensible et vulnérable face à la solitude et à l'ennui.

Le 9 décembre 2019, le Dr P._____ a informé l'autorité de protection que C._____ avait intégré l'EPSM [...] afin de préparer au mieux son passage en appartement protégé. Malgré quelques réticences à se maintenir abstinente et le rejet des mesures thérapeutiques proposées, C._____ s'était engagé à prendre rendez-vous avec la Fédération vaudoise contre l'alcoolisme (FVA). Par ailleurs, il avait émis le souhait de garder son appartement protégé tout en résidant à l'EPSM [...] afin d'éprouver son projet pendant un certain temps, sans que cela puisse être mis en œuvre. Selon le Dr P._____, un retour en appartement protégé sans autre préparation était voué à l'échec et les mesures ambulatoires avaient montré leurs limites dans le cas d'espèce.

Par décision du 10 décembre 2019, la justice de paix a notamment mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de C._____, a renoncé à prononcer un placement à des fins d'assistance en sa faveur et l'a astreint, pour une durée indéterminée, à suivre des mesures ambulatoires sous la forme :

- d'un suivi addictologique régulier à l'Unité de traitement des addictions (UTA) de Montreux, comprenant un entretien mensuel avec V._____, psychologue associée auprès de la Fondation de Nant, et un infirmier ;

- des prises urinaires régulières de prévention à l'UTA ;

- des alcootests effectués par l'EPSM [...] ;

- des dosages sanguins trimestriels (quantification de la CDT) ;

- un suivi psychiatrique mensuel auprès du Dr P._____ ;

- le suivi de la prescription médicamenteuse prodiguée par ledit médecin.

L'autorité de protection constatait que C._____ avait rechuté, mais que des mesures ambulatoires contraignantes paraissaient suffisantes à ce stade pour protéger la personne concernée.

8. Dans son rapport d'évaluation du 3 juin 2020 (transmis à l'autorité de protection le 10 septembre 2020), le Dr P._____ a indiqué que C._____ ne possédait pas les capacités d'introspection nécessaires afin de réaliser un réel changement de comportement, cela malgré un discours très volontariste. Le praticien a précisé que la personne concernée était incapable de nommer et de reconnaître dans le détail les difficultés multiples auxquelles il se heurtait et que son fonctionnement psychologique ne lui laissait pas d'autres choix que de banaliser les faits, de les dénier ou même de s'enfermer très rapidement dans un vécu et un discours persécutaires. Il a exposé que C._____, après avoir donné son accord pour réintégrer [...] puis retenté lentement de s'adapter à la vie autonome en appartement, avait refusé à la dernière minute de s'installer dans son nouveau logement. Il avait également remis en question son traitement neuroleptique par injection. Le Dr P._____ a en outre relevé que « (...) Compte-tenu, qui plus est, de la réalité du parcours psychiatrique et judiciaire civil, il ressort que M. C._____ a déjà été à plusieurs reprises aidé par l'institution de mesures de placement et curatelles qui, toutes ont montré un effet positif avec une amélioration de l'état psychique et comportemental de M. C._____ dans ce contexte d'encadrement. Par contre, à chaque fois, paradoxalement, grâce à ces améliorations par étayage d'une contrainte externe, M. C._____ cédait à l'envie de se priver de cet étayage et lorsque son réseau soignant ou la Justice cédait à ce désir, inmanquablement, M. C._____ s'est retrouvé tôt ou tard à la case départ sans maintien durable des capacités qu'il pouvait mettre en œuvre en présence de l'étayage judiciaire du placement et curatelle, comme en témoignent les quatre dernières hospitalisations suite à l'ultime tentative d'autonomie sans PLFA ni curatelle (...) ». Le Dr P._____ a ainsi conclu que les mesures ambulatoires prononcées en

faveur de C._____ s'étaient montrées insuffisantes pour étayer, contenir et encadrer suffisamment les troubles psychiques et les comportements de l'intéressé et qu'il y avait dès lors lieu de prononcer une mesure plus contraignante.

9. Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 27 janvier 2021, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a notamment institué une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de C._____ et a nommé en qualité de curatrice provisoire, G._____, du SCTP.

10. Le 22 février 2021, le Dr X._____, spécialiste FMH psychiatre et psychothérapeute à [...], a déposé un rapport d'expertise concernant C._____. Le psychiatre a retenu que la personne concernée souffrait de schizophrénie paranoïde ainsi que d'un problème toxicomaniaque comprenant l'alcool, les stupéfiants (dans une moindre mesure) et les médicaments. Il a indiqué que C._____ n'avait plus la faculté d'agir raisonnablement dans les domaines de la santé (traitement médicamenteux), du lieu de vie, de la curatelle instituée en sa faveur, ainsi que dans la gestion de son quotidien, l'intéressé peinant à organiser ses journées afin de sortir de l'isolement et de l'ennui qui lui pesaient. Par ailleurs, C._____ n'avait pas pleinement conscience des atteintes à sa santé, en particulier des conséquences de sa maladie. Le psychiatre a indiqué qu'en raison de ses troubles, C._____ avait souffert d'une chute avec une commotion cérébrale, d'épilepsie, de délirium tremens et d'une polyneuropathie périphérique. Selon le praticien, C._____ représenterait un danger pour lui-même en raison de ses alcoolisations massives qui aboutissaient parfois à des idées suicidaires. Il a exposé qu'une prise en charge institutionnelle était indispensable pour stabiliser l'état de l'expertisé dès lors que les mesures ambulatoires avaient montré leurs limites, que l'intéressé continuait à être hospitalisé régulièrement et qu'il ne parvenait pas à se maintenir seul chez lui dans la durée. Il continuait en outre à s'alcooliser de manière importante et avait récemment consommé des stupéfiants. Par ailleurs, C._____ n'avait pas toujours conscience de la nécessité des soins et des traitements prescrits à son égard en raison

de son caractère ambivalent et d'une anosognosie. Il se montrait également critique à l'égard d'une prise en charge thérapeutique et n'avait pas consulté l'UTA depuis de nombreux mois. Ainsi, le Dr X. _____ a préconisé le placement de l'intéressé dans un foyer permettant la prise en charge des problèmes psychiatriques. Il a enfin relevé qu'à défaut de placement, C. _____ pourrait souffrir d'une péjoration de son état de santé psychique et somatique, être hospitalisé à répétition ou en urgence, développer un risque auto-agressif (idées suicidaires dont le passage à l'acte est favorisé par l'alcool), souffrir d'un accident sous l'emprise de l'alcool ainsi que d'un délirium tremens en cas de sevrage sans surveillance médicale ni traitement, qui engagerait son pronostic vital.

11. A l'audience du 22 mars 2021 de la justice de paix, G. _____ a déclaré qu'un contrat d'hébergement en long séjour avait été conclu avec la [...] en attendant qu'une structure adaptée à la situation de C. _____ soit trouvée. C. _____ a déclaré qu'il n'était pas opposé à intégrer une institution, mais sur un mode volontaire, craignant qu'un placement à des fins d'assistance soit prononcé pour un temps indéfini. Il a indiqué qu'il n'était pas satisfait de son séjour à la [...] en raison du peu d'activités proposées. Il a donné son accord à ce que la justice de paix procède à la clôture de l'enquête et a été informé qu'un placement à des fins d'assistance serait prononcé à l'issue de l'audience.

12. A l'audience de ce jour, C. _____ a confirmé à la Chambre de céans que sa demande d'assistance judiciaire devait être lue comme un recours contre la décision de la justice de paix du 22 mars 2021. Il a déclaré qu'il s'ennuyait à la [...] en raison du manque d'activités proposées. Il a indiqué qu'il ne souhaitait plus vivre en appartement protégé ayant compris que la solitude engendrée le menait à consommer de l'alcool. S'il souhaitait désormais intégrer un foyer en long séjour, il voulait néanmoins que son placement se fasse sur un mode volontaire et non à la suite d'une décision judiciaire. A cet égard, il a précisé que l'idée du placement à des fins d'assistance l'avait rendu malade. A son sens, il avait démontré qu'il tenait ses engagements et avait fait de nombreux efforts, notamment en coupant les liens avec ses anciens amis qui consommaient. Il a indiqué qu'il allait continuer à prendre sa médication

qui était principalement composée d'un neuroleptique par injection et d'antidépresseurs. Selon lui, ses hospitalisations étaient dues à sa consommation d'alcool et aux effets indésirables de certains médicaments qui ne lui convenaient pas. Ces risques étaient dès lors amoindris puisqu'il avait trouvé une médication adaptée et qu'il vivrait désormais en foyer. G. _____ a déclaré qu'elle avait de bons contacts avec C. _____. Celui-ci se montrait relativement collaborant « mais pas toujours ». A son sens, une mesure de placement aurait comme effet bénéfique de protéger la personne concernée, mais également de lui garantir une place en foyer, les institutions ne pouvant pas l'expulser. Elle a indiqué que deux visites étaient prochainement prévues dans des foyers et qu'ils étaient dans l'attente d'une décision concernant des prestations complémentaires. Enfin, il était prochainement prévu de remettre définitivement l'appartement de C. _____.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection ordonnant notamment, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de C. _____ en application de l'art. 426 CC. Le requérant a confirmé que sa demande d'assistance judiciaire devait être considérée comme un recours à l'audience du 15 avril 2021.

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 ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450

al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais 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 (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6^e éd, Bâle 2018, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2825). 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).

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et à reconsidérer sa décision à laquelle elle s'est référée.

2.

2.1 La Chambre des curatelles 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, ces principes de la procédure de première instance s'appliquant aussi devant l'instance judiciaire de recours (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.34, p. 289 [ci-après : Guide pratique COPMA]). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle.

Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, op. cit., n. 12.39, p. 290).

2.2

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 (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, nn. 3 et 3 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

2.2.2 Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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 est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.3 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 la personne concernée (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (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, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 et les références citées).

2.3 En l'espèce, la décision querellée est notamment fondée sur une expertise psychiatrique du 22 février 2021 établie par le Dr X._____, psychiatre FMH. Cette expertise a été établie conformément aux règles précitées : elle est suffisante pour permettre à la Chambre de céans de statuer.

Le recourant a été entendu par la justice de paix à l'audience du 22 mars 2021 et par la Chambre de céans, réunie en collège (ATF 139 III 257) le 15 avril 2021, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

3.

3.1 Le recourant demande la levée de son placement à des fins d'assistance faisant valoir qu'il fait le nécessaire sur un mode volontaire.

3.2 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 1191, p. 577).

La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et

l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier, op. cit., n. 1191, 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 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 (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 résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 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).

Selon l'art. 29 LVP AE, 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. 3).

3.3 En l'espèce, C._____ souffre de schizophrénie paranoïde ainsi que d'un problème toxicomaniaque comprenant l'alcool, les stupéfiants (dans une moindre mesure) et les médicaments. Il a été hospitalisé depuis 2015 à pas moins de quinze reprises en milieu psychiatrique et n'a cessé de faire des allers-retours entre la Fondation [...] et les divers foyers où il a été admis. Par ailleurs, malgré les mesures ambulatoires qui ont été prononcées en sa faveur et le cadre très soutenant dont il a bénéficié, le projet de C._____ de vivre seul en appartement protégé s'est soldé par un échec. Le Dr P._____ a constaté que C._____ faisait preuve d'un discours très volontariste, mais que dès qu'il se retrouvait seul en appartement protégé, sa consommation massive d'alcool reprenait et il demandait alors à réintégrer une structure encadrante. Puis, dès que l'étayage mis en œuvre fonctionnait, l'intéressé demandait à nouveau à bénéficier d'une certaine autonomie en ayant l'impression qu'il pouvait se passer de l'aide qui lui était fournie. A ce propos, tant le Dr P._____ que le Dr X._____ ont relevé que la personne concernée n'avait pas la capacité de se remettre en question

dans la mesure où elle peinait à reconnaître, voire à comprendre sa maladie et les conséquences qui en découlaient. En outre, C._____ se montrait relativement oppositionnel à un traitement ou à un suivi thérapeutique. A leur sens, les mesures ambulatoires avaient nettement atteint leurs limites et seul un placement à des fins d'assistance pouvait être envisagé. Par ailleurs, dans le rapport d'expertise psychiatrique du 22 février 2021, le Dr X._____ a évoqué une mise en danger de C._____ à défaut de placement. Il a en effet indiqué que, en raison de ses alcoolisations, la personne concernée pourrait souffrir d'une péjoration de son état de santé psychique et somatique, être hospitalisé à répétition ou en urgence, développer un risque auto-agressif (idées suicidaires dont le passage à l'acte est favorisé par l'alcool), souffrir d'un accident sous l'emprise de l'alcool ainsi qu'être en proie à un delirium tremens en cas de sevrage sans surveillance médicale ni traitement. A l'audience de ce jour, C._____ a indiqué qu'il avait renoncé à vivre en appartement protégé ayant constaté que la solitude le faisait rechuter dans sa dépendance. Il a toutefois précisé que s'il souhaitait désormais séjourner en institution, il voulait que cela se fasse sur un mode volontaire et non à la suite d'un placement à des fins d'assistance. Pourtant, en raison de l'ambivalence de son discours depuis de nombreuses années, il est fort à craindre que, sans mesure de placement, il décide à nouveau de quitter l'institution lorsqu'il estimera se sentir mieux et cela même si un retour à domicile implique un risque vital pour sa santé. Pour tous ces motifs et au vu de l'échec récurrent des mesures ambulatoires prononcées en faveur de C._____, il ne fait aucun doute que seul un placement à des fins d'assistance en foyer psychiatrique permettra de fournir à l'intéressé l'assistance dont il a besoin. On relèvera que, si à terme, C._____ démontre que son séjour peut être poursuivi de manière volontaire, la levée de son placement à des fins d'assistance pourra être envisagée. Enfin, on relèvera que C._____ peut en tout temps demander la levée de ce placement pour que cette question soit réexaminée.

4. En conclusion, le recours formé par C._____ doit être rejeté et la décision confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, BLV 270.11.5]). La requête d'assistance judiciaire est dès lors sans objet.

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.** La requête d'assistance judiciaire est sans objet.
- IV.** L'arrêt, rendu sans frais, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- C. _____,
- G. _____, assistante sociale auprès du SCTP,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut,
- [...],

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 :