

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 9 février 2015**

---

Présidence de        Mme     KÜHNLEIN, présidente  
Juges     :        M.     Colombini et Mme Courbat  
Greffier     :        Mme     Villars

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 445, 450 ss, 450e CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **N.\_\_\_\_\_**, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 13 janvier 2015 par le Juge de paix du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut confirmant son placement à des fins d'assistance provisoire.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 13 janvier 2015, envoyée pour notification aux parties le 20 janvier suivant, le Juge de paix du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance d'N.\_\_\_\_\_ (I), invité les médecins de la [...] à faire un rapport sur l'évolution de la situation du prénommé dans un délai au 20 mars 2015 (II), dit que les frais de la décision suivent le sort de la cause (III) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire nonobstant recours (IV).

En droit, le premier juge a considéré qu'il se justifiait d'ordonner le maintien du placement à des fins d'assistance provisoire d'N.\_\_\_\_\_, le besoin immédiat de protection étant suffisamment vraisemblable. Il a retenu en substance qu'N.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé à la [...] sur décision médicale le 3 octobre 2014 en raison de la péjoration de son état de santé, associée à un risque hétéro-agressif notamment à l'égard de son épouse, qu'il présentait de longue date une symptomatologie psychiatrique qui tendait à s'aggraver depuis 2013, avec une augmentation de la fréquence et de la durée de ses hospitalisations, que ses difficultés psychiques l'avaient conduit à interrompre sa médication et le suivi chez son psychiatre traitant, qu'il avait fugué à plusieurs reprises, la dernière fois au mois de décembre 2014, qu'il n'était absolument pas conscient de ses difficultés, qu'il n'était pas en mesure de collaborer en vue de suivre son traitement, que les soignants n'avaient pas été en mesure d'élaborer avec lui un projet de sortie incluant le suivi médico-social qui était nécessaire à son maintien à domicile et que sa déclaration selon laquelle il consentirait à reprendre un suivi auprès d'un nouveau médecin psychiatre était sujette à caution compte tenu de ses troubles.

**B.** Par acte du 2 février 2015, N.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision en concluant, avec dépens, principalement à la levée de son

placement à des fins d'assistance et au prononcé d'un suivi ambulatoire provisoire et approprié et, subsidiairement, à l'annulation de la décision et au renvoi du dossier au juge de paix pour nouvelle décision. Il a requis l'assistance judiciaire et produit un bordereau de pièces.

Par courrier du 4 février 2015, le juge de paix a déclaré renoncer à prendre position et à reconsidérer sa décision.

Le 9 février 2015, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'N.\_\_\_\_\_, assisté de sa curatrice de représentation Me Cécile Maud Tirelli, ainsi que de sa curatrice G.\_\_\_\_\_ et de [...], infirmier de la [...].

**C.** La cour retient les faits suivants :

Par décision du 9 décembre 2003, la Justice de paix du cercle de Montreux a institué une tutelle à forme de l'art. 372 aCC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) en faveur d'N.\_\_\_\_\_, né le [...] 1956, de nationalité iranienne et domicilié à [...].

Par décision du 14 décembre 2004, la Justice de paix du district de Vevey a désigné l'Office du Tuteur général en qualité de tuteur d'N.\_\_\_\_\_ en remplacement de son précédent tuteur.

A l'entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant le 1<sup>er</sup> janvier 2013, la mesure de tutelle instituée en faveur d'N.\_\_\_\_\_ a été remplacée de plein droit par une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC et la Justice de paix du district de la Riviera-Pays-d'enhaut (ci-après : justice de paix) a nommé G.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP) en qualité de curatrice.

Par courrier du 30 septembre 2014, le Centre médico-social de [...] (ci-après : CMS) a fait part à la justice de paix de ses inquiétudes

concernant la situation d'N.\_\_\_\_\_ et sollicité son placement à des fins d'assistance. Il a indiqué en substance qu'N.\_\_\_\_\_ vivait avec son épouse qui assurait la gestion de ses besoins fondamentaux, qu'il intervenait auprès du prénommé depuis décembre 2003, qu'N.\_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie de type paranoïde depuis de nombreuses années, que sa capacité de discernement était altérée, qu'il refusait les soins et son injection de neuroleptique, qu'il ne prenait pas ses médicaments, qu'il refusait désormais l'intervention du CMS, que sa situation médicale s'était péjorée, qu'il n'était pas conscient qu'il mettait sa vie en danger et qu'il y avait un risque de violence envers son épouse lors d'une décompensation psychotique. Le CMS a encore précisé qu'N.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé à la [...] le 13 juin 2014 par le Dr [...] à la suite de son refus des soins, de la péjoration de son état psychique et du risque de violence envers son épouse et l'infirmière présente, qu'il était retourné à son domicile à l'essai le 22 août 2014 alors que son état n'était pas vraiment stabilisé, qu'il avait alors accepté une injection tous les quinze jours, que le 4 septembre 2014, il avait accepté le passage à son domicile d'une infirmière en santé mentale et l'injection, qu'il avait refusé, ce jour-là, de se rendre chez le Dr [...], que le 17 septembre 2014, il avait catégoriquement refusé l'injection de clopixol, refusant qu'un autre médecin n'intervienne et n'acceptant pas le CMS, qu'il n'avait pas voulu voir le Dr [...] avec lequel il était fâché, que depuis le 24 septembre 2014, il refusait les visites de l'infirmière en santé mentale, qu'il ne prenait plus le stilnox, qu'il ne dormait que quatre heures par nuit, qu'il refusait de sortir de chez lui et de communiquer avec son épouse avec laquelle il ne collaborait pas du tout.

Lors de son audience du 11 novembre 2014, la justice de paix a procédé à l'audition d'N.\_\_\_\_\_ et de sa curatrice. N.\_\_\_\_\_ a déclaré accepter de délier les médecins de la [...] du secret médical. Egalement entendue, son épouse Y.\_\_\_\_\_ a confirmé les faits du mois de septembre 2014 tels que relatés par le CMS et précisé que son époux devrait pouvoir rester au domicile, mais à condition qu'il accepte de reprendre sa médication. [...], infirmière en santé mentale auprès du CMS, a expliqué qu'N.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé à la [...] le 3 octobre 2014

sur décision du médecin de garde qui était intervenu à la suite d'une intervention policière au domicile des époux. A l'issue de cette audience, les parties ont été informées de l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance, voire à la mise en place de mesures ambulatoires, à l'égard d'N.\_\_\_\_\_.

Par décision du 11 novembre 2014, le juge de paix a institué une curatelle de représentation à forme de l'art. 449a CC en faveur d'N.\_\_\_\_\_ et nommé Me Cécile Maud Tirelli, avocate à Vevey, en qualité de curatrice avec pour tâche de le représenter dans le cadre de l'enquête en placement à des fins d'assistance.

Par courrier adressé le 9 décembre 2014 au juge de paix, les Dresses [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante auprès de la [...], ont requis le placement à des fins d'assistance d'N.\_\_\_\_\_ en urgence afin de poursuivre les soins nécessaires au maintien de la stabilité de son état, exposant en bref qu'il était hospitalisé à la fondation depuis le 7 octobre 2014, qu'il présentait un trouble psychique qui s'aggravait depuis un an sans que des soins adéquats n'aient pu être instaurés par le réseau ambulatoire, qu'il avait interrompu son suivi avec son médecin traitant le Dr [...], que son état psychique était préoccupant et qu'elles n'avaient pas été en mesure d'élaborer avec N.\_\_\_\_\_ un projet de sortie incluant un suivi médico-social nécessaire à son maintien à domicile.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 11 décembre 2014, le juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire d'N.\_\_\_\_\_ à la [...] ou dans tout autre établissement approprié et invité les médecins de la fondation à faire rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressé et à formuler toute proposition quant à sa prise en charge d'ici au 9 janvier 2015.

Par courrier adressé le 23 décembre 2014 au juge de paix, le Dr [...], praticien institutionnel auprès de la [...], s'est déclaré favorable au maintien du placement à des fins d'assistance provisoire d'N.\_\_\_\_\_, expliquant qu'il présentait une triple désorientation au niveau temporel,

spatial et de sa situation, qu'il fallait lui offrir un cadre sécurisant adapté à son état de santé actuellement très fragile et permettre la poursuite des différents bilans de santé en cours, N.\_\_\_\_\_ se montrant très peu compliant et pas du tout conscient de ses difficultés, qu'il conviendrait de différencier entre une décompensation psychique et un éventuel processus démentiel et que la différenciation des éventuels troubles organiques et troubles psychiatriques serait rendue difficile par le fait que l'intéressé n'était pas francophone, que l'on manquait de traducteur de sa langue maternelle, qu'il refusait de se faire poser une prothèse dentaire, ce qui rendait le dialogue très difficile et qu'il ne collaborait pas s'agissant des différents examens appareillés comme le CT-Scan et l'IRM.

Dans leur rapport du 9 janvier 2015, les Dresses [...] et [...] ont relaté qu'N.\_\_\_\_\_ était hospitalisé à la [...] depuis le 7 octobre 2014 dans un contexte de décompensation psychotique avec risque hétéroagressif, qu'il s'agissait de sa neuvième hospitalisation à la fondation, qu'elles avaient constaté une péjoration de la symptomatologie psychiatrique d'N.\_\_\_\_\_ depuis 2013 avec une augmentation de la fréquence et de la durée des hospitalisations, que, depuis leur dernier courrier, sa situation était stable, qu'il était calme et relativement collaborant, qu'il présentait un léger ralentissement psychomoteur, qu'il avait des troubles cognitifs difficiles à évaluer en raison d'un discours désorganisé de type persécutoire et désinhibé, qu'il niait la présence d'idées suicidaires et qu'il était opposé à toutes leurs propositions visant à organiser un traitement ambulatoire en vue d'un retour à domicile.

Lors de son audience du 13 janvier 2015, le juge de paix a procédé à l'audition d'N.\_\_\_\_\_ assisté de sa curatrice de représentation à qui le juge a remis une copie du rapport du Dr [...] du 23 décembre 2014. N.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il ne s'estimait pas malade, qu'il souhaitait rentrer à son domicile, qu'il consentirait à reprendre un suivi auprès d'un nouveau médecin psychiatre, qu'il souhaitait qu'une autre spécialiste l'examine, qu'il voulait choisir lui-même son médecin, qu'il ne connaissait pas la Dresse [...] et qu'il n'avait pas d'objection à ce qu'elle soit désignée expert dans le cadre de l'enquête en placement le concernant. Me Cécile

Maude Tirelli a rappelé qu'N.\_\_\_\_\_ était placé depuis le mois d'octobre 2014, qu'il s'agissait d'une restriction importante à sa liberté et que rien ne justifiait le maintien de son placement. La Dresse [...] a indiqué que l'hospitalisation d'office d'N.\_\_\_\_\_ remontait au 3 octobre 2014, qu'il avait été placé à la [...], puis transféré à l' [...] en raison d'un risque d'hétéro-agressivité, qu'il avait réintégré la fondation le 7 octobre 2014, qu'il souffrait de troubles psychiques, vraisemblablement associés à des troubles organiques, qu'il présentait une schizophrénie paranoïde, des troubles cognitifs associés et une désorientation, ce qui ne lui permettait plus de vivre de manière autonome, qu'il était calme, mais qu'il fuguait régulièrement pour rejoindre son domicile, sa dernière fugue remontant au mois de décembre 2014, que sa situation ne s'améliorait pas, qu'il ne voulait plus de la médication prodiguée par le Dr [...] et qu'il avait refusé une IRM d'investigation proposée par les médecins. Egalement entendue, son épouse Y.\_\_\_\_\_ a indiqué que son mari était malade depuis longtemps et qu'un autre spécialiste devrait examiner son mari. Quant à la curatrice G.\_\_\_\_\_, elle a préconisé le maintien du placement provisoire pour la durée de l'enquête tout en observant que, lors du réseau de soins du 8 décembre 2014, un retour à domicile d'N.\_\_\_\_\_ avait été considéré comme difficilement envisageable compte tenu de son refus de prendre sa médication.

Le 9 février 2015, la cour de céans a procédé à l'audition d'N.\_\_\_\_\_, assisté de sa curatrice de représentation Me Cécile Maud Tirelli. Celui-ci a déclaré en substance qu'il avait 58 ans, qu'il résidait à [...] depuis trois ans, que son épouse avait 42 ans, que l'on était en 2019, qu'il ne prenait plus les mêmes médicaments qu'avec le Dr [...], que le dosage de ses médicaments avait diminué, qu'il n'avait plus d'injection, qu'il prenait lui-même ses médicaments lorsqu'il était chez lui et qu'il était d'accord de prendre ses médicaments. La curatrice G.\_\_\_\_\_ a précisé que l'état de santé d'N.\_\_\_\_\_ s'était péjoré en automne 2013, que le Dr [...] avait alors introduit une nouvelle médication, qu'N.\_\_\_\_\_ avait commencé à refuser sa médication lors de son retour à domicile en août 2014, que son épouse avait évoqué, lors des réseaux, les difficultés rencontrées avec son époux quand il refusait de prendre sa médication,

que la mise en place de mesures ambulatoires devait être étudiée, mais que cela semblait compliqué pour l'épouse de l'intéressé et qu'un réseau avait lieu le jeudi 12 février 2015 pour parler de la situation d'N.\_\_\_\_\_. Entendu comme témoin, [...], infirmier à la [...] et délié séance tenante du secret professionnel par N.\_\_\_\_\_, a relevé qu'il n'était pas l'infirmier référent de l'intéressé, que ce dernier avait été agressif avec les infirmiers au tout début de son hospitalisation car il refusait de prendre sa médication, que son traitement avait changé, qu'il vivait dans un cadre relativement ouvert, mais qu'il ne bénéficiait pas d'autorisation de sortie, que son épouse venait régulièrement le voir, qu'il y avait une amélioration, qu'il n'y avait plus d'agressivité de sa part et qu'il venait prendre volontairement son traitement. En plaidoiries, Me Cécile Maud Tirelli a observé qu'elle avait constaté un changement drastique d'N.\_\_\_\_\_ entre l'audience du juge de paix et le 9 février 2015, que le prénommé était plus clair depuis qu'il prenait moins de médicaments, qu'il lui avait dit qu'il était d'accord d'accepter un suivi médical, qu'il avait conscience qu'il devait être suivi par un médecin et prendre ses médicaments et que des mesures ambulatoires seraient viables.

### **En droit :**

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

**a)** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les

proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272) est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 7 ad 450a CC, p. 644, et les auteurs cités).

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

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

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

**b)** En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-

chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [Message], FF 2006 p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51 ; TF 5A\_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51).

**c)** Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde sur les rapports établis les 9 décembre 2014 et 9 janvier 2015 par les Dresses [...] et [...] et le 23 décembre 2014 par le Dr [...], tous trois médecins spécialistes en psychiatrie auprès de la [...]. Ces rapports, qui fournissent des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressé et sur son état de santé, sont suffisants pour statuer, au stade des mesures provisionnelles, sur le placement à des fins d'assistance du recourant.

La requête de Me Cécile Maud Tirelli tendant à solliciter les déterminations du personnel soignant de la [...] au sujet de l'évolution de l'état du recourant doit au surplus être rejetée, la cour de céans, qui a au demeurant procédé à l'audition de l'infirmier [...] lors de son audience du 9 février 2015, estimant que les rapports médicaux figurant au dossier sont suffisamment complets, circonstanciés et récents pour lui permettre de statuer sur le recours.

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

La cour de céans a procédé à l'audition d'N. \_\_\_\_\_ le 9 février 2015, de sorte que son droit d'être entendu a, comme en première instance, été respecté.

**4. a)** Le recourant conteste la prolongation de son placement à des fins d'assistance provisoire, faisant valoir qu'il peut vivre à son domicile aux côtés de son épouse, qui est favorable à son retour pour autant qu'il prenne sa médication de manière régulière, que sa situation a évolué de manière particulièrement favorable, qu'une mesure ambulatoire doit primer sur un placement et qu'un suivi médical très régulier pourrait être mis en place.

**b/aa)** L'art. 426 CC prévoit qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier

l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302). Le nouveau droit de la protection de l'adulte paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation dès lors que la libération ne se fonde plus sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (Meier/Lukic, op. cit., n. 705, p. 321; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [Message], FF 2006 p. 6696).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement

ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du code civil suisse (privation de liberté à des fins d'assistance) [Message], FF 1977 III 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A\_564/2008 du 1<sup>er</sup> octobre 2008, c. 3).

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

**c)** En l'espèce, le recourant présente une schizophrénie paranoïde associée à des troubles cognitifs et à une désorientation ne lui permettant plus de vivre seul de manière autonome. Vivant aux côtés de son épouse qui lui apportait son aide pour la gestion de ses besoins fondamentaux, le recourant a pu rester à son domicile grâce à l'intervention du CMS qui a duré plus de dix ans. Le recourant a fait de nombreuses hospitalisations pour des décompensations psychotiques et son état de santé s'est péjoré depuis 2013. Refusant les soins et son injection de neuroleptique, le recourant a dû à nouveau être hospitalisé le 13 juin 2014, son état psychique s'étant péjoré. Retourné vivre à son domicile à l'essai le 22 août 2014 alors que son état n'était pas encore stabilisé, mais qu'il avait accepté une injection tous les quinze jours, le

recourant a une nouvelle fois catégoriquement refusé son injection le 17 septembre 2014, ainsi que les visites de l'infirmière en santé mentale du CMS. Au moment de son hospitalisation le 3 octobre 2014 ordonnée par le médecin de garde, l'état de santé psychique du recourant, qui ne bénéficiait plus de soins adéquats et plus de suivi auprès d'un psychiatre, était préoccupant. Si son évolution a été favorable depuis le début de son hospitalisation dès lors qu'il se montre calme et ne montre plus d'agressivité, le recourant demeure anosognosique, son état de santé n'est aujourd'hui pas encore stabilisé et aucun projet de sortie incluant des mesures ambulatoires n'a pu être mis en place. De l'avis de tous les médecins consultés, l'état de santé du recourant, qui souffre de troubles psychiques, nécessite un traitement médicamenteux et un suivi thérapeutique. Enfin, lors de l'audition du recourant, la cour de céans a pu constater que le recourant était désorienté dans le temps.

Au vu de ce qui précède, l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue par l'art. 426 CC, ainsi que le besoin d'assistance et de soins, sont suffisamment avérés à ce stade. Le juge doit s'en tenir à la version retenue par l'expert, à moins que ses conclusions reposent sur des constatations manifestement inexactes ou contradictoires - ce qui n'est en l'occurrence pas le cas - et ne peut s'écarter des conclusions de l'expert qu'en présence de raisons majeures (TF 5A\_485/2012 du 11 septembre 2012 c. 4.1 ; JT 2013 III 38). Les seules déclarations du recourant et de sa curatrice de représentation au juge de paix et à la cour de céans ne suffisent pas à écarter les constats des Dresses [...] et [...], et du Dr [...], selon lesquels la poursuite du placement du recourant demeure actuellement indispensable en raison de ses affections psychiques qui nécessitent un traitement médicamenteux et un suivi thérapeutique. La mesure de placement offre ainsi au recourant l'encadrement professionnel et thérapeutique dont il a besoin et permet de préserver sa santé. Quand bien même le recourant s'est déclaré prêt, lors de son audition par le juge de paix le 13 janvier 2015, à reprendre un suivi thérapeutique auprès d'un nouveau médecin psychiatre et a, lors de son audition par la cour de céans le 9 février 2015, dit être d'accord de prendre des médicaments, des mesures plus légères paraissent en l'état

prématurées, le recourant n'étant pas conscient de sa maladie et n'étant manifestement pas prêt à prendre sa médication de manière autonome, ce même avec l'aide de son épouse. Il appartiendra au surplus au réseau auquel sont associés les différents intervenants de déterminer quelles mesures ambulatoires seraient susceptibles être mises en place avec la collaboration du recourant, ce avant l'échéance, le 20 mars 2015, du délai imparti aux médecins de la [...] pour déposer un rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressé.

Au surplus, la [...] est une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance actuels du recourant et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire. Grâce à son organisation et au personnel dont elle dispose, cette institution permet au recourant de profiter d'une assistance et d'un suivi médical, indispensables à celui-ci jusqu'à ce que son état de santé psychique soit stabilisé et que des mesures ambulatoires puissent être mises en place.

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

**5. a)** En conclusion, le recours interjeté par N. \_\_\_\_\_ doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]).

**b)** Le recourant a requis l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

Le 11 novembre 2014, le juge de paix a institué une curatelle de représentation à forme de l'art. 449a CC en faveur d'N. \_\_\_\_\_ et nommé Me Cécile Maud Tirelli, avocate à Vevey, en qualité de curatrice avec mission de le représenter dans le cadre de l'enquête en placement à

des fins d'assistance. Une curatrice expérimentée en matière d'assistance et dans le domaine juridique ayant déjà été désignée au recourant, il n'est pas nécessaire de mandater un avocat pour défendre ses intérêts dans la procédure de recours. La décision est pour le surplus rendue sans frais, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'accorder l'assistance judiciaire pour les frais de la procédure de recours. Le requête d'assistance judiciaire doit par conséquent être rejetée.

Me Cécile Maud Tirelli sera indemnisée pour son intervention dans la présente procédure par le juge de paix en application de l'art. 3 al. 4 RCur (Règlement du 18 décembre 2012 sur la rémunération des curateurs, RSV 211 255.2).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance est confirmée.
- III.** La requête d'assistance judiciaire du recourant N. \_\_\_\_\_ est rejetée.
- IV.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- V.** L'arrêt est exécutoire

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Cécile Maud Tirelli (pour N. \_\_\_\_\_),
- Mme G. \_\_\_\_\_, Office des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- [...],
- 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 :