

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 29 janvier 2015

Présidence de Mme KÜHNLEIN, présidente
Juges : MM. Krieger et Perrot
Greffier : Mme Bourckholzer

* * * * *

Art. 426, 431, 445 al. 1 et 3, 450 ss, 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **Z.**_____, à Yverdon-les-Bains, contre la décision rendue le 9 janvier 2014 (recte : 2015) par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois maintenant son placement provisoire à des fins d'assistance.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 9 janvier 2014 (recte : 2015), envoyée pour notification aux parties le 13 janvier 2015, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : justice de paix) a rejeté la requête de Z._____ tendant à la levée de son placement provisoire à des fins d'assistance (I), maintenu dit placement au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (ci-après : CPNVD) ou dans tout autre établissement approprié (II), invité les médecins du CPNVD ou de l'établissement où l'intéressé est placé à lui faire rapport de l'évolution de la situation du patient et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 1^{er} juin 2015 au plus tard (III), statué sur les frais (IV) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire nonobstant recours (V).

En droit, les premiers juges ont considéré en substance qu'en attendant que des mesures ambulatoires soient prises, Z._____ devait provisoirement être maintenu en placement à des fins d'assistance, compte tenu des avis médicaux déposés et de l'expertise psychiatrique produite.

B. Par acte du 23 janvier 2015, complété par écriture du même jour, Z._____ a recouru contre cette décision ainsi que « contre la décision de prolongation de l'enquête en PLFA du 15 juin 2013 ». Il a produit plusieurs pièces.

Le 26 janvier 2015, le Juge délégué de la Chambre des curatelles a cité Z._____ ainsi que son curateur B._____, assistant social auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP), à Lausanne, à comparaître à l'audience de la Chambre des curatelles du 29 janvier 2015.

Interpellée à propos du recours déposé, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et s'est référée intégralement au contenu de la décision attaquée, par courrier du 27 janvier 2015.

Par télécopie du 28 janvier 2015, le curateur s'est excusé auprès de la cour de céans de ne pouvoir se rendre à l'audience fixée en raison de son emploi du temps. Selon entretien téléphonique du même jour avec le greffe de la cour de céans, Z._____ a déclaré ne pas vouloir comparaître à l'audience.

A l'audience du 29 janvier 2015, l'intéressé ne s'est pas présenté ni personne en son nom.

C. La cour retient les faits suivants :

Né [...] 1970, Z._____ a été placé sous curatelle de portée générale par la justice de paix. Depuis lors, il a fait l'objet de plusieurs placements temporaires à des fins d'assistance au CPNVD, à Yverdon-les-Bains. Le 11 avril 2014, il a été autorisé à sortir de cet établissement et à bénéficier uniquement d'un suivi psychiatrique, dispensé par l'Unité de Psychiatrie Ambulatoire (UPA), à Yverdon-les-Bains, et d'un encadrement médico-social à domicile.

Le 28 avril 2014, la Dresse [...], médecin chef anesthésiste aux Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois, à Yverdon-les-Bains, a ordonné le placement à des fins d'assistance de Z._____. Victime d'une décompensation sur un mode psychotique et maniaque, l'intéressé avait présenté un risque auto et hétéro-agressif qui avait nécessité son hospitalisation immédiate.

Le 6 mai 2014, Z._____ a fait appel de cette décision auprès du Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : juge de paix).

Le 16 mai 2014, la justice de paix a procédé à l'audition de Z._____. Le procès-verbal établi lors de cette audience contient notamment ce qui suit :

« (...)

Monsieur Z._____ explique avoir parlé de « semblant » de placement, car il a découvert des documents relatifs au placement lors de son entrée à l'hôpital. Deux jours (sic) plus tard, ces documents avaient disparu. Il ajoute s'être renseigné sur ces documents et s'être entendu dire par le personnel soignant qu'il les avait bel et bien eu (sic) en mains. Ensuite, Monsieur Z._____ explique avoir rencontré des problèmes pour s'inscrire sur le site internet de l'hôpital. Il en a déduit que son dossier avait disparu.

Puis, Monsieur Z._____ se réfère à la levée du placement confirmée le 24 avril 2014.

Monsieur Z._____ conteste connaître la Dresse M._____. Il se plaint ensuite que le placement lui enlève tout (sic) envie de construire un projet de vie.

Monsieur Z._____ maintient son appel contre le placement à des fins d'assistance ordonné par le médecin. Il se dit "pas assez malade" pour être hospitalisé. Il explique ensuite que, pendant quelques jours, il se sentait bien. Il ajoute qu'après avoir expliqué à l'ergothérapeute qu'il se sentait placé comme en hébergement en raison de l'incendie à son domicile, ses libertés ont été drastiquement limitées.

Le juge donne lecture du rapport du CPNVD du 15 mai 2014.

Monsieur Z._____ conteste avoir des hallucinations. Il explique avoir discuté avec les médecins de futurs lieux de séjour. Il s'interroge sur ce qu'on lui reproche pour qu'on envisage le placement judiciaire à son encontre. Suivent des explications sur des courriers adressés à des ambassades et des gouvernements en Europe. Il dit ensuite ne plus vouloir rester à Yverdon et être prêt à aller ailleurs, comme Payerne ou Moudon. Monsieur Z._____ ajoute ne pas parvenir à se concentrer sur un sujet plus d'une vingtaine de minutes.

Monsieur Z._____ confirme avoir discuté de divers médicaments avec les médecins et sa mère, et ne pas vouloir être utilisé comme cobaye. Il ajoute que

d'autres médicaments ne lui conviennent pas ou ont trop d'effets secondaires à son goût. Il explique ensuite craindre que le médecin d'un foyer médicalisé ne fasse des expériences sur lui, ce qui ne serait pas possible en appartement protégé.

Monsieur Z._____ se dit d'accord pour entrer dans un foyer ou dans un appartement protégé, ce qui serait mieux que son régime actuel (...) dont il est vraiment (sic) fatigué. Il explique ensuite qu'il est difficile pour les médecins de lire dans ses pensées et développe des explications sur sa polarité personnelle en arrivant à l'hôpital qu'il avait oublié de dérégler (sic) en fonction de l'entretien médical. Il ajoute qu'à 45 ans, trois choses lui tiennent à cœur : faire une opération du troisième sexe, si les choses continuent ainsi, car il pense être de chromosome XXY ; développer une occupation professionnelle de berger ; voir sa mère heureuse.

(...) ».

A la suite de cette audience, la justice de paix a rejeté l'appel de Z._____. Elle a considéré que l'état de décompensation dont celui-ci souffrait était incompatible avec un retour à domicile et cela même s'il bénéficiait de mesures ambulatoires étant donné le danger qu'il pouvait représenter pour les tiers ainsi que pour lui-même. En outre, l'intéressé se montrait réticent aux soins.

Le 6 juin 2014, le Dr J._____, chef de clinique adjoint au CPNVD, a renseigné le juge de paix sur l'évolution de l'état de santé de Z._____. Hospitalisé depuis le 28 avril 2014, le patient était connu pour souffrir d'un trouble schizo-affectif. Il évoluait de manière fluctuante avec des moments ancrés dans la réalité et des moments de perte partielle de celle-ci. Il était déshinibé, tenait un discours désorganisé, incohérent, digressif avec fuite des idées et réponses à côté et présentait également des idées délirantes de persécution. Le médecin susnommé préconisait de prolonger le placement à des fins d'assistance du patient de manière à stabiliser son état psychique, de mettre en place une thérapie appropriée et de travailler sa compliance au niveau du traitement psychopharmacologique qui devait lui être appliqué. Sur ce point, relevant la fragilité mentale de l'intéressé, lequel avait été hospitalisé à de

multiples reprises en 2013, l'expert indiquait qu'un retour à domicile avec l'étayage existant lui semblait compromis. Selon ses propos, une équipe d'intervenants travaillaient avec son concours sur la possibilité de trouver un foyer ou un appartement protégé pour Z._____, solution qui devait permettre au patient de bénéficier d'un cadre structurant, d'un accompagnement psycho-éducatif constant et d'une meilleure compliance au traitement.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 10 juin 2014, le juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de Z._____.

Le 18 juin 2014, les médecins précités ont transmis à l'autorité de protection un nouveau rapport médical sur l'état de santé du patient. Selon leurs conclusions, le maintien du placement à des fins d'assistance se justifiait pour les motifs précédemment indiqués et des visites de foyer étaient en cours pour trouver un lieu de vie adapté aux besoins de Z._____.

Le 20 juin 2014, la justice de paix a procédé à l'audition de Z._____ et de l'assistant social T._____. Lors de sa comparution, Z._____ a confirmé que les recherches pour lui trouver une place dans un foyer, notamment au sein de l'établissement [...], se poursuivaient. Selon l'assistant social, l'objectif d'une installation dans un foyer avait pour but d'éviter de nouveaux aller-retours entre le domicile de Z._____ et l'hôpital et de stabiliser son état de santé, l'établissement de [...] lui semblant pour le moment le mieux indiqué. Z._____ a déclaré pour sa part être conscient d'avoir interrompu trop rapidement les précédents séjours qu'il avait faits en foyer et d'avoir, à un certain moment, agi trop vite ou excessivement sans but précis.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du même jour, la justice de paix a notamment maintenu ouverte l'enquête en placement à des fins d'assistance dirigée contre Z._____ (I), confirmé son placement au CPNVD ou dans tout autre établissement approprié (II) et invité les

médecins de l'établissement où il serait placé à lui faire rapport sur l'évolution de sa situation et à lui faire toute proposition utile au sujet de sa prise en charge (III).

Le 5 août 2014, les Drs X.____X.____ et S.____, respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante au CPNVD, ont indiqué à la justice de paix que Z.____ quittait le CPNVD pour être transféré à l'EMS de [...], son état psychique ne s'étant pas amélioré et nécessitant de le maintenir en établissement et de mettre en place une prise en charge soutenue.

Le 10 octobre 2014, le juge de paix a requis l'expertise psychiatrique de Z._____.

Par courrier reçu au greffe de la justice de paix le 9 décembre 2014, Z._____ a demandé à être libéré du placement à des fins d'assistance prononcé en sa faveur.

Appelés à le renseigner sur l'évolution de l'état de santé de Z._____, les médecins susnommés ont déclaré au juge de paix, le 22 décembre 2014, en particulier ce qui suit :

« (...)

M. Z._____ est hospitalisé au CPNVD depuis le 2 octobre 2014. (...). En raison de la complexité et de la gravité des symptômes, nous effectuons une observation clinique étroite dans un environnement sécurisé, avec adaptation du cadre thérapeutique lorsque la symptomatologie est plus accentuée. L'objectif est la stabilisation de l'état psychique du patient qui reste labile, à l'aide d'un traitement psychiatrique intégré. Comme projet de sortie, nous pensons à un appartement protégé avec un encadrement assuré par le Foyer [...] et des obligations de soins ambulatoires dans un premier temps. Si ces mesures n'aboutissent pas, M. Z._____ devra être placé dans un foyer.

(...). »

Commis en qualité d'expert psychiatre pour se déterminer sur la situation mentale de Z. _____, le Dr L. _____ a déposé son rapport le 2 janvier 2015. Selon ses constatations, l'expertisé souffrait d'une schizophrénie paranoïde chronique et manifestait des idées délirantes dont la nature pouvaient l'amener à se sentir menacé et à réagir en conséquence. En particulier, il pouvait vivre reclus chez lui ou, au contraire, s'en prendre à des personnes apparaissant dans ses délires comme potentiellement dangereuses pour lui. Si l'on voulait éviter de trop graves décompensations de son trouble psychiatrique, il était indispensable que l'intéressé bénéficie de soins permanents. Par ailleurs, sur le plan personnel, l'intéressé pouvait négliger de s'alimenter et ne pas porter attention à son hygiène et sa santé. S'il était relativement capable de coopérer à un traitement médical, notamment en s'engageant dans des prises en charge thérapeutiques, il pouvait aussi le remettre en question et s'y opposer totalement en raison de quelques contrariétés ou d'une recrudescence des symptômes de la maladie, comme il l'avait notamment fait quand il se trouvait dans l'établissement [...]. Un projet de retour à domicile, avec la possibilité de participer aux activités journalières dispensées par le Foyer [...], de bénéficier de visites à domicile et d'un contrôle de la prise de médicaments, associés à un suivi psychiatrique régulier, semblaient toutefois pertinents dans son cas. Vu les multiples échecs répétés constatés dans des structures d'encadrement plus ou moins contraignantes, comme, par exemple, l'établissement de [...], le nouveau projet proposé se devait d'être tenté, faute de quoi l'hospitalisation resterait le dernier recours de l'expertisé, compte tenu de l'évolution résolument chronique de ses troubles et de ses perspectives de rétablissement qui étaient déjà ténues et s'amenuisaient au fil des ans. En outre, le projet avait d'autant plus de chances d'aboutir que l'expertisé pourrait ainsi conserver son réseau social et la proximité de sa mère qui constituait un soutien important. Cela étant, la compliance médicamenteuse était fondamentale au maintien de l'équilibre psychique de l'expertisé.

Le 7 janvier 2015, le curateur B. _____ et la cheffe d'unité V. _____ de l'OCTP ont informé la justice de paix que l'état de santé de

Z._____ s'améliorait légèrement mais qu'il avait toujours besoin de la protection et de l'encadrement strict que la mesure de placement lui procurait. Dans le but de réaliser son retour à domicile, les intéressés mettaient en place le réseau destiné à l'encadrer à sa sortie et à lui garantir sa sécurité ainsi que l'accompagnement médical qui lui était nécessaire, vu sa pathologie. Une fois toutes les modalités de l'encadrement à domicile réglées, les deux intervenants se proposaient de demander à la justice de paix de remplacer la mesure de placement à des fins d'assistance par des mesures ambulatoires.

Le 9 janvier 2015, la justice de paix a procédé à l'audition de Z._____. Le procès-verbal d'audition du comparant contient notamment ce qui suit :

« (...)

Il admet avoir eu une période psychotique, car il cherchait une compagne dans la pensée. M. Z._____ explique qu'on peut très bien travailler manuellement et travailler par la pensée. Il ajoute avoir produit plusieurs créations. M. Z._____ évoque son travail en dessin technique en hommage à son père. Il raconte également avoir créé divers logos pour lesquels il a reçu la veille une lettre de Berne pour les protéger. (...)

M. Z._____ explique ensuite que [...] aurait perdu les 38 mandalas qu'il lui avait envoyés et que, pensant que ceux-ci avaient été usurpés, il fait un téléphone pour vérifier.

(...). M. Z._____ explique ensuite que ses souhaits de traitement, comme une approche corporelle, n'ont pas été entendus. Il dit avoir vu un livre à la librairie Payot où il était question de réapprendre à penser et s'est demandé s'il n'allait effectivement pas réapprendre à penser. M. Z._____ précise laisser aller sa pensée librement dans ses impulsions créatrices et la soumettre au Créateur, quelque chose comme ça.

(...). M. Z._____ précise son mode de création, en ce sens qu'il imagine certaines créations qui sont ensuite transmises par le Créateur à d'autres qui les réalisent. C'est pour cette raison d'ailleurs qu'il estime que ces

créations sont plus chères. M. Z._____ explique également ne s'être jamais imaginé dans un vaisseau de terroristes interplanétaires, ceci pour répondre à une accusation du Dr X._____.

M. Z._____ met le début du placement à des fins d'assistance en lien avec une frénésie dans son utilisation d'Internet et évoque avoir été emmené par les forces de l'ordre au moment alors (sic) qu'il avait donné toute son énergie pour l'enregistrement du concert live de Johnny Hallyday.

(...). »

En droit :

1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité de protection de l'adulte de maintenir provisoirement, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de Z._____ en institution (art. 426 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210]).

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. 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, n. 12.34, p. 289). 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

b) Les maximes de procédure de l'art. 446 CC s'appliquent à l'examen périodique, le contrôle devant inclure une audition de la personne placée (art. 447 al. 1 CC), à moins que des raisons de santé ne rendent cette audition impossible, et de son curateur, ainsi qu'une prise de position de l'institution de placement (Guillod, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 8 ad art. 431 CC, pp. 730 et 731). En pareil cas, une nouvelle expertise ne s'impose pas (Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Bâle 2011, n. 409, p. 164 ; Guillod, CommFam, n. 8 ad art. 431 CC, p. 731 ; CCUR 18 septembre 2013/233 c. 3c). Un avis médical, même simplifié, doit cependant être exigé (CCUR 16 octobre 2014/248). En l'espèce, le dossier comporte non seulement plusieurs avis récents de médecins pratiquant dans le département de psychiatrie des établissements hospitaliers du Nord vaudois, à Yverdon-les-Bains, mais également une expertise psychiatrique, établie récemment par un spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie oeuvrant à Montreux. Ces avis médicaux sont par conséquent amplement suffisants au regard des principes exposés ci-dessus.

3. a) L'art. 450e al. 4 1^{re} 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), dans les cinq jours dès réception du recours (art. 450e al. 5 CC).

b) Le recourant et son curateur ont été cités à comparaître à l'audience du 29 janvier 2015 de la cour de céans par citations des 26 janvier 2015. Par courrier du 25 janvier 2015, le curateur s'est excusé de ne pouvoir se présenter à l'audience en raison de son emploi du temps. Après en avoir téléphoniquement avisé le greffe de la cour de céans le même jour, le recourant ne s'est pas non plus présenté, ni personne en son nom, à l'audience du lendemain. Le droit d'être entendu de l'intéressé a néanmoins été respecté, la possibilité de s'exprimer oralement devant la cour de céans lui ayant été donnée. Au demeurant, les pièces au dossier, notamment les procès-verbaux des auditions du recourant des 16 mai

2014 et 9 juin 2015 permettent à la cour de céans de se forger sa propre opinion quant à la situation de l'intéressé.

4. a) Le recourant conteste son placement provisoire à des fins d'assistance, estimant ne souffrir que de troubles psychiques passagers et ne pas avoir besoin d'une mesure de protection aussi incisive que celle dont il fait l'objet.

ba) 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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps (al. 4). 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, 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), 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^{er} octobre 2008, c. 3).

bb) L'art. 445 al. 1 CC dispose que l'autorité de protection prend, d'office ou à la demande d'une personne partie à la procédure, toutes les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure; elle peut notamment ordonner une mesure de protection à titre provisoire (art. 445 al. 1 CC; Guide pratique COPMA, n. 1.184, pp. 74-75). De par leur nature même, les mesures provisionnelles sont en règle générale fondées sur un examen sommaire des faits et de la situation juridique; elles doivent être à la fois nécessaires et proportionnées et ne peuvent être prises que pour autant qu'il ne soit pas possible de sauvegarder autrement les intérêts en jeu et que l'omission de prendre ces mesures risque de créer un préjudice difficilement réparable (Guide pratique COPMA, n. 1.186, p. 75 ; cf. art. 261 al. 1 CPC).

c) En l'espèce, les médecins et expert psychiatre consultés en cours d'enquête ont tous unanimement conclu à l'existence d'une pathologie psychiatrique caractérisée dont les effets ne peuvent dispenser le recourant d'un encadrement social et médical comportant impérativement un traitement adapté et un suivi thérapeutique étroit. Tous ont insisté sur l'importance pour l'intéressé d'adhérer au traitement médical prescrit afin de maintenir son équilibre psychique et éviter autant que possible de graves décompensations durant lesquelles il est susceptible de constituer un danger pour les autres ainsi que pour lui-même. A cet effet et vu les nombreux échecs thérapeutiques constatés dans diverses structures d'encadrement plus ou moins contraignant, le recourant ayant régulièrement fait obstruction aux programmes de soins mis en place, il y a lieu de lui trouver un lieu de vie avec un encadrement médical et infirmier strict. Dans l'intervalle, il n'est pas envisageable que le recourant, qui souffre d'une maladie psychiatrique dont le premier juge lui-même a pu constater certains effets (cf. procès-verbaux d'audition du recourant) et qui peut comporter des aspects de dangerosité, soit libéré du placement dont il est l'objet. Les conditions de l'art. 426 CC étant par conséquent réunies et dans l'attente de l'aboutissement du projet en

cours ou, le cas échéant, de la mise en place d'une autre forme de protection, il se justifie de maintenir provisoirement le placement à des fins d'assistance du recourant.

5. Pour autant que l'on comprenne bien la critique, le recourant reproche également au juge de paix d'avoir prolongé l'enquête en placement à des fins d'assistance jusqu'au 15 juin 2013.

On l'a vu (cf. ch. 4 ci-dessus), la situation du recourant n'est toujours pas réglée définitivement malgré plusieurs mois de procédure et notamment de recherches d'une solution qui permettrait de lui offrir un lieu de vie adapté et la mise en place d'un réseau de soins adapté à ses besoins. Toutefois, les caractéristiques de l'affection psychiatrique dont souffre le recourant font qu'il n'adhère généralement pas aux programmes de soins qui lui sont dispensés. Selon les moments et au hasard des manifestations de la maladie, il peut en effet temporairement accepter les traitements qui lui sont administrés mais le plus souvent s'y oppose totalement, ne s'estimant pas malade et souhaitant plus d'autonomie. Ses refus répétés entraînent des décompensations sévères, des hospitalisations répétées et une altération progressive de son état de santé. Conscients que la compliance au traitement est un élément fondamental de la réussite d'un projet thérapeutique, les médecins tentent actuellement avec les divers acteurs sociaux de trouver une solution d'encadrement médical et social qui permettent de soigner au mieux le recourant tout en répondant le plus possible à ses aspirations. Plusieurs tentatives d'intégration dans des structures plus légères ont déjà été menées mais ont échoué, conduisant régulièrement le recourant à des réhospitalisations. En dernier recours, les intervenants tentent de mettre en place un réseau de soins suffisamment étroit afin de permettre à l'intéressé de disposer d'un peu plus d'autonomie en vivant dans un appartement protégé, voire dans un foyer.

Certes, la réalisation du projet souhaité par les intervenants sociaux et médicaux nécessite une organisation d'une certaine ampleur.

En particulier, elle implique le choix d'un traitement médical tolérable et susceptible de soigner efficacement le patient, la mise en place d'un suivi thérapeutique, la fixation des modalités de son contrôle, la recherche d'une équipe de soignants susceptibles de se relayer, à domicile, à intervalles rapprochés et le concours d'intervenants sociaux. En réponse à cette situation particulièrement évolutive résultant de la mise en place des mesures ambulatoires, le juge de paix a choisi, selon toute vraisemblance, de renoncer à clôturer l'enquête. Cette démarche est compréhensible et revêt une certaine légitimité. Cela étant, on ne peut concevoir que la situation provisoire du recourant qui, de par sa nature même, n'est pas vouée à perdurer, se prolonge encore jusqu'au 1^{er} juin 2015, date butoir à laquelle le premier juge a fixé le dépôt d'un nouveau rapport d'évaluation de la situation du recourant. Sous l'angle de la subsidiarité en effet, la durée d'un placement à des fins d'assistance ne saurait dépendre de la promptitude d'intervenants sociaux et médicaux à mettre en place des mesures ambulatoires ni, du reste, de la bonne volonté de la personne qui doit bénéficier des mesures.

La cour de céans estime par conséquent plus adéquat de fixer au 1^{er} avril 2015 le délai du dépôt du rapport d'évaluation attendu. A réception du rapport, l'enquête devra être close et une décision définitive devra être rendue par la justice de paix.

6. En conclusion, le recours doit être partiellement admis et la décision réformée au chiffre III de son dispositif en ce sens que les médecins du CPNVD où est placé le recourant sont invités à faire rapport sur l'évolution de sa situation et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 1^{er} avril 2015 au plus tard.

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

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

- I. Le recours est partiellement admis.

- II. La décision est réformée au chiffre III de son dispositif comme suit :

- III. Invite les médecins du Centre de Psychiatrie du Nord vaudois ou de l'établissement où est placé Z. _____ à faire rapport sur l'évolution de la situation de Z. _____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 1^{er} avril 2015 au plus tard.

La décision est confirmée pour le surplus.

- III. L'arrêt, rendu sans frais, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Z. _____,
- B. _____, assistant social à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP),

et communiqué à :

- Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :