

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 4 juin 2013

Présidence de M. COLOMBINI, vice-président
Juges : M. Abrecht et Mme Bendani
Greffière : Mme Rossi

Art. 426, 450 ss et 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **V._____**, à Renens, contre la décision rendue le 13 mars 2013 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois ordonnant son placement à des fins d'assistance.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 13 mars 2013, envoyée pour notification le 14 mai 2013, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance ouverte à l'égard de V._____ (I), renoncé à instaurer une curatelle en faveur de la prénommée (II), ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de V._____ à l'établissement médico-social (ci-après : EMS) [...] ou dans tout autre établissement approprié (III), invité les intervenants de l'EMS [...] à organiser l'accueil de V._____ au sein d'un appartement protégé d'ici au 30 juin 2013 (IV), dit que la situation s'agissant de la mesure de placement à des fins d'assistance sera examinée au terme du délai susmentionné (V), d'ores et déjà invité l'EMS [...] à déposer un rapport de situation au 15 juin 2013 (VI), arrêté l'indemnité d'office de Me Rodolphe Petit à 3'890 fr. 70 (VII), laissé les frais judiciaires à la charge de l'Etat, purement et simplement (VIII) et dit que la bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008, RS 272), tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office mise à la charge de l'Etat (IX).

En droit, les premiers juges ont notamment considéré, en particulier sur la base du rapport d'expertise psychiatrique, que le soutien et l'encadrement dont V._____ avait besoin en raison de sa problématique alcoolique ne pouvaient, en l'état, lui être garantis que par une mesure de placement à des fins d'assistance. Malgré les efforts fournis, il paraissait prématuré de conclure à une stabilisation complète de l'état de santé de l'intéressée et une étape intermédiaire de deux à trois mois - entre le placement et un accueil en appartement protégé - devait être prévue, durant laquelle V._____ pourrait, par exemple, rentrer plus fréquemment et pour des périodes plus longues à son domicile.

B. Par acte brièvement motivé du 24 mai 2013, V._____ a recouru contre cette décision en contestant le placement à des fins d'assistance prononcé en sa faveur. Elle a produit un lot de pièces, à savoir quatre fiches de contrôle d'alcoolémie établies par l'EMS [...] et les résultats de neuf analyses de sang réalisées entre juillet 2012 et avril 2013 par [...].

Interpellée le 27 mai 2013, la justice de paix ne s'est pas déterminée dans le délai imparti.

C. La cour retient les faits suivants :

Par courrier du 27 septembre 2011, [...], infirmière en psychiatrie auprès du Centre médico-social de Renens Sud (ci-après : CMS), a signalé à la justice de paix la situation de V._____, née le [...] 1953 et domiciliée à Renens. Elle a souligné les problèmes d'alcool rencontrés par l'intéressée, qui avait été hospitalisée d'urgence à quatre reprises les mois précédents. Après avoir bénéficié en août 2011 d'un séjour à l'unité Tamaris, V._____ avait gravement rechuté, malgré la mise en place d'un réseau de professionnels constitué d'une alcoologue, d'un psychiatre, du médecin traitant et du CMS qui l'avait intensivement soutenue.

Le 8 février 2012, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : juge de paix) a entendu V._____, alors hospitalisée au Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA). A l'issue de l'audience, cette magistrate a ouvert une enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance à l'égard de V._____.

Le 7 mai 2012, la juge de paix a ordonné, à titre préprovisoire, la privation de liberté à des fins d'assistance de V._____, sur requête du CMS.

Par ordonnance du 23 mai 2012, la juge de paix a notamment ordonné, à titre provisoire, la privation de liberté à des fins d'assistance de V._____ et son placement à l'Hôpital de Cery, pour une durée indéterminée, jusqu'à son transfert dans tout autre établissement approprié.

Mandatés dans le cadre de l'enquête précitée, les Drs Antonios Gerostathos et Pierre Progin, respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistant auprès du Centre d'expertises du Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV), ont déposé, le 5 octobre 2012, leur rapport d'expertise psychiatrique concernant V._____, dont les conclusions avaient été approuvées par le Dr Philippe Delacrausaz, médecin associé auprès dudit centre. Ils ont indiqué que l'intéressée souffrait d'un sévère syndrome de dépendance à l'alcool. Elle montrait un désir puissant et compulsif de boire de l'alcool, une difficulté à contrôler l'utilisation de cette substance et une tolérance aux effets de celle-ci, l'expertisée ayant eu à plusieurs reprises des taux d'alcoolémie très élevés ; elle était actuellement abstinente, mais dans un environnement protégé. Ils ont exposé que V._____ présentait également un syndrome de dépendance aux benzodiazépines, l'expertisée étant en ce moment abstinente, un trouble dépressif récurrent (épisode actuel moyen) et un trouble cognitif léger. Les syndromes de dépendance à l'alcool et aux benzodiazépines, ainsi que le trouble dépressif récurrent, étaient marqués par une chronicité, avec des périodes de stabilisation le plus souvent suivies de rechutes. Les troubles cognitifs montraient déjà une chronicisation et certains déficits s'étaient péjorés depuis 2010. Les experts ont ajouté que V._____ avait poursuivi sa consommation d'alcool, malgré la survenance de conséquences manifestement nocives pour sa santé. Elle avait dû être hospitalisée une douzaine de fois entre 2000 et 2010, six fois en 2011 et deux fois en 2012 pour des alcoolisations importantes, souvent avec chutes, qui avaient entre autres entraîné des fractures, brûlures, hémorragies cérébrales et traumatismes crâniens. L'intéressée bénéficiait d'une prise en charge multidisciplinaire depuis 2010, avec un suivi en alcoologie, en psychiatrie, ainsi que par son médecin traitant et une infirmière en psychiatrie du CMS. Toutefois,

l'expertisée avait mis en échec ce traitement ambulatoire en n'allant pas aux rendez-vous, en refusant toute prise en charge institutionnelle et en minimisant l'importance de sa problématique alcoolique. Les experts ont en outre souligné que la sévérité du syndrome de dépendance à l'alcool interférait avec le déroulement de ces suivis au point que les soins dont V._____ avait besoin pouvaient à ce jour uniquement être mis en œuvre dans un cadre institutionnel.

Entendue le 28 novembre 2012 par la justice de paix, V._____ a, par l'intermédiaire de son conseil d'office, demandé un complément d'expertise.

Sur requête de la juge de paix, les Drs Delacrausaz et Gerostathos ont déposé, le 24 janvier 2013, un rapport d'expertise complémentaire sur la question de savoir si un accueil en appartement protégé était susceptible d'apporter à V._____ l'assistance dont elle avait besoin. Ils ont rappelé que plusieurs mois seraient encore nécessaires pour voir si l'évolution notée était accompagnée d'un changement sur le plan de l'attitude de l'intéressée face à ses problèmes et si celle-ci était capable de modifier son comportement également en dehors de ce cadre. Les experts ont estimé que le placement à l'EMS [...] pourrait être considéré comme une mesure de durée limitée et, qu'une fois l'intéressée davantage capable d'adhérer aux prestations ambulatoires, celles-ci pourraient lui être substituées. La transition entre les phases institutionnelle et en appartement protégé nécessitait une planification prudente des étapes intermédiaires. L'évolution favorable devait être mise à l'épreuve au travers d'une progression lente dans la responsabilisation et les congés à l'extérieur, avant de conclure à une stabilisation suffisante permettant d'envisager le passage au dispositif moins encadrant de l'appartement protégé.

Le 13 mars 2013, la justice de paix a procédé à l'audition de V._____, assistée de son conseil d'office. Ce dernier a produit des pièces, à savoir notamment la télécopie que lui avait adressée le même jour le Dr [...], spécialiste FMH en médecine interne à Lausanne et

médecin traitant de V._____. Dans ce document, ce médecin a indiqué, relativement à la situation de V._____, qu'une phase institutionnelle d'une année, soit jusqu'aux mois de juin-juillet 2013, serait à son avis suffisante. Ceci laisserait encore environ trois mois pour planifier l'étape intermédiaire, avant un éventuel accueil en appartement protégé. Cette phase intermédiaire consisterait surtout à laisser l'intéressée rentrer plus longuement à domicile, soit pendant deux à trois jours, et plus fréquemment.

Les contrôles réalisés par l'EMS [...] au retour des sorties de V._____ de cet établissement ont tous révélé un taux d'alcoolémie nul et les analyses de sang faites par [...] entre juillet 2012 et avril 2013 font état de valeurs CDT bien inférieures aux pourcentages de référence.

En droit :

1. Le nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013.

2. a) Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de V._____ en application de l'art. 426 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210).

b/aa) 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 ont notamment 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).

bb) 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, 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).

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 CPC, l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 7 ad 450a CC, p. 644, et les auteurs cités).

c) Interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le présent recours est recevable à la forme. Les pièces produites en deuxième instance sont également recevables. Interpellée conformément à l'art. 450d CC, l'autorité de protection ne s'est pas déterminée.

3. a) Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier/Lukic, op. cit., n. 734, p. 339). Par ailleurs, en cas de troubles psychiques, la décision 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, à l'instar de l'audition de la personne concernée par l'autorité judiciaire de recours (cf. art. 450e al. 4 CC), qu'elle ne vaut dans le canton de Vaud qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral rendue sous l'ancien droit, qui conserve toute sa pertinence, l'expert doit être qualifié professionnellement et indépendant, et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (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).

b) En l'espèce, la recourante, assistée de son avocat, a été entendue par la justice de paix les 28 novembre 2012 et 13 mars 2013.

La décision entreprise se base notamment sur un rapport d'expertise établi le 5 octobre 2012 par les Drs Gerostathos et Progin, dont les conclusions ont été approuvées par le Dr Delacrausaz, ainsi que sur le rapport complémentaire déposé le 24 janvier 2013 par les Drs Delacrausaz et Gerostathos du Centre d'expertises du Département de psychiatrie du CHUV. Il s'agit de spécialistes en psychiatrie, qui ne se sont pas déjà prononcés, dans le cadre d'une même procédure, sur l'état de santé de l'intéressée, de sorte qu'ils remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

4. a) La recourante conteste son placement à des fins d'assistance. Elle fait notamment valoir qu'elle est abstinente depuis mai 2012 et qu'elle est retournée à son domicile du 10 au 17 mai 2013, ainsi que depuis le 24 mai 2013, ce séjour étant prévu jusqu'au 31 mai 2013.

b) 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 (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e éd., 2001, n. 1163, p. 435). 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).

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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). 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 (Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 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, justifiée 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).

c) En l'espèce, selon le rapport d'expertise du 5 octobre 2012, la recourante souffre d'un sévère syndrome de dépendance à l'alcool. Elle montre un désir puissant et compulsif de boire de l'alcool, une difficulté à contrôler l'utilisation de cette substance et une tolérance aux effets de celle-ci, l'expertisée ayant eu à plusieurs reprises des taux d'alcoolémie très élevés. La recourante présente également un syndrome de dépendance aux benzodiazépines (actuellement abstinente), un trouble dépressif récurrent avec épisode actuel moyen et un trouble cognitif léger. Tous les troubles de l'intéressée sont marqués par une chronicité, avec des périodes de stabilisation qui sont le plus souvent suivies de rechutes. L'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est ainsi avérée.

Il ressort en outre du rapport d'expertise que la recourante a poursuivi sa consommation d'alcool, malgré la survenance de conséquences manifestement nocives pour sa santé. Elle a dû être hospitalisée une douzaine de fois entre 2000 et 2010, six fois en 2011 et deux fois en 2012 pour des alcoolisations importantes, souvent avec chutes, qui ont entre autres entraîné des fractures, brûlures, hémorragies cérébrales et traumatismes crâniens. L'intéressée bénéficie d'une prise en

charge multidisciplinaire depuis 2010, avec un suivi en alcoologie, en psychiatrie, ainsi que par son médecin traitant et une infirmière en psychiatrie du CMS. Toutefois, la recourante a mis en échec ce traitement ambulatoire en n'allant pas aux rendez-vous, en refusant toute prise en charge institutionnelle et en minimisant l'importance de sa problématique alcoolique. La sévérité du syndrome de dépendance à l'alcool interfère avec le déroulement de ces suivis au point que les soins dont la recourante a besoin peuvent à ce jour uniquement être mis en œuvre dans un cadre institutionnel. Au regard de l'ensemble de ces éléments, on doit admettre que le besoin de traitement et de soins est établi et qu'il ne peut - en l'état et à tout le moins pour encore une certaine période, en fonction de l'évolution de l'intéressée - être satisfait autrement que par un placement. On peut enfin constater que l'EMS [...] est, actuellement, une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'aide de la recourante et de lui apporter le traitement nécessaire.

Certes, la situation de la recourante a évolué favorablement depuis son placement. En effet, en milieu protégé, où elle se trouve depuis le printemps 2012, elle a pu maintenir une abstinence, ce qui est attesté notamment par les contrôles d'alcoolémie effectués par l'EMS [...] au retour des permissions de sortie. Toutefois, selon le rapport d'expertise complémentaire du 24 janvier 2013, plusieurs mois seraient encore nécessaires pour voir si l'évolution notée est accompagnée d'un changement sur le plan de l'attitude de l'intéressée face à ses problèmes et si celle-ci est capable de modifier son comportement également en dehors de ce cadre. Les experts estiment que le placement à l'EMS [...] pourrait être considéré comme une mesure de durée limitée et, qu'une fois la recourante davantage capable d'adhérer aux prestations ambulatoires, celles-ci pourraient lui être substituées. Les experts et le Dr [...] s'accordent sur le fait que la transition doit se faire de manière progressive. Partant, il serait en l'état prématuré de lever la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée en faveur de la recourante.

Toutefois, il convient de tenir compte de la période d'abstinence de l'intéressée et des efforts faits par celle-ci. C'est donc à

juste titre que la justice de paix a prévu une période intermédiaire de deux à trois mois, durant laquelle la recourante pourra rentrer plus souvent à son domicile, comme elle le fait d'ailleurs actuellement conformément à ses allégations, avant de réexaminer la nécessité de maintenir ou non le placement.

Le recours se révèle ainsi mal fondé.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision 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]).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision de placement à des fins d'assistance est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

IV. L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Mme V. _____,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de l'Ouest lausannois,

par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour.

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 :