

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 4 avril 2017

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
Mmes Merkli et Courbat, juges
Greffier : Mme Nantermod Bernard

* * * * *

Art. 394 al. 1, 395 al. 1, 426, 428 al. 2, 437 et 445 al. 2 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.Q.**_____, à l'Orient, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 3 mars 2017 par la Justice de paix des districts du Jura - Nord vaudois et du Gros-de-Vaud dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 3 mars 2017, envoyée pour notification aux parties le 9 mars 2017, la Justice de paix des districts du Jura - Nord vaudois et du Gros-de-Vaud (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en institution de curatelle ouverte en faveur de A.Q._____ (I) ; a levé la mesure de curatelle provisoire, instituée en application des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) au bénéfice de A.Q._____ (II) ; a libéré P._____ de son mandat de curatrice provisoire de A.Q._____ (III) ; a institué une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de A.Q._____, né le [...] 1970 (IV) ; a désigné en qualité de curatrice P._____, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP), et dit qu'en cas d'absence de la curatrice désignée personnellement, ledit office assurera son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (V) ; a dit que la curatrice exercerait, dans le cadre de la curatelle de représentation, les tâches de représenter A.Q._____ dans les rapports avec les tiers, en particulier en matière de logement, affaires sociales, administration et affaires juridiques, et sauvegarder au mieux ses intérêts (art. 394 al. 1 CC) et, dans le cadre de la curatelle de gestion, de veiller à la gestion des revenus et de la fortune de A.Q._____, administrer les biens avec diligence et accomplir les actes juridiques liés à la gestion (art. 395 al. 1 CC), représenter le prénommé, si nécessaire, pour ses besoins ordinaires (art. 408 al. 2 ch. 3 CC) (VI) ; a invité la curatrice à soumettre des comptes tous les deux ans à l'approbation de l'autorité de protection avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation de A.Q._____ (VII) ; a autorisé la curatrice à prendre connaissance de la correspondance de A.Q._____ afin qu'elle puisse obtenir des informations sur sa situation financière et administrative et s'enquérir des conditions de vie de l'intéressé (VIII) ; a levé la curatelle à la procédure instituée au bénéfice de A.Q._____ (IX) ; a libéré le curateur [...] de son mandat de curateur à la procédure et a dit que sa rémunération serait arrêtée par décision séparée, à la charge de l'Etat (X) ; a maintenu

ouverte l'enquête en placement à des fins d'assistance au bénéfice de A.Q. _____ (XI) ; a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de A.Q. _____ au Centre de Psychiatrie du Nord Vaudois (ci-après : CPNVD) ou dans tout autre établissement approprié selon le corps médical (XII) ; a enjoint à l'intéressé de s'y rendre spontanément avant le 15 mars 2017 et invité le CPNVD à en faire rapport au juge et à lui signaler à quelle date A.Q. _____ pourrait lui être amené s'il ne se présentait pas de son chef (XIII) ; a dit que si A.Q. _____ ne se soumettait pas à l'injonction qui précède, il pourrait être fait appel à la force publique pour l'y contraindre (XIV) ; a dit que le placement durerait le temps d'initier et consolider le traitement de A.Q. _____ et a requis des médecins un rapport dans un délai de quatorze jours au plus dès l'entrée à l'hôpital (XV) ; a dit que le corps médical pourrait laisser aller A.Q. _____ aussitôt que les mesures décrites ci-dessus auraient été prises et les mesures ambulatoires adéquates mises en place (XVI) ; a astreint A.Q. _____ à suivre les mesures ambulatoires suivantes : - fréquenter un psychiatre de l'Unité de psychiatrie ambulatoire (ci-après : UPA) d' [...] ou un psychiatre qualifié de son choix, validé par le responsable médical de l'unité qui précède ; - se conformer aux suivis psychiatriques (entretiens) et médicamenteux ambulatoires prescrits à dire de médecin (XVII) ; a invité le médecin responsable du suivi prévu au chiffre qui précède à signaler immédiatement au juge toute rupture du traitement par A.Q. _____ et à suggérer toute mesure utile (XVIII) ; a privé d'effet suspensif tout recours déposé contre la présente décision (XIX) et a laissé les frais de la présente décision à la charge de l'Etat (XX).

En substance, les premiers juges ont considéré que le besoin d'assistance et de protection de la personne concernée, qui souffrait de schizophrénie paranoïde continue (F20.00), rendait nécessaire l'institution d'une curatelle de représentation et de gestion. Observant qu'il était impératif, pour éviter une dégradation de sa maladie, que l'intéressé soit soumis aux mesures ambulatoires définies par l'expertise, l'autorité de protection a astreint A.Q. _____ à fréquenter un psychiatre de l'UPA d' [...] ou un psychiatre qualifié de son choix et à se conformer aux suivis psychiatriques (entretiens) et médicamenteux ambulatoires prescrits par

les expertes. Retenant enfin qu'il était à prévoir que l'intéressé n'obéirait pas à une décision judiciaire et que la cause d'un placement était donnée, les premiers juges ont estimé qu'il se justifiait d'ordonner le placement provisoire à des fins d'assistance de A.Q._____, le temps d'initier et de consolider le traitement, de stabiliser la situation et d'éviter le risque d'une éventuelle mise en danger de lui-même ou de tiers, déléguant à l'institution appropriée la compétence de libérer la personne concernée.

B. Par acte motivé du 14 mars 2017, A.Q._____ a recouru contre cette ordonnance, s'opposant notamment à sa mise sous curatelle, contestant devoir se soumettre à des mesures ambulatoires et concluant à la levée de son placement à des fins d'assistance, dont il conteste le bien-fondé et la proportionnalité, ainsi qu'à la désignation d'un curateur de procédure.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. A.Q._____, né le [...] 1970, célibataire, bénéficie d'une rente AI à 40% depuis le 1^{er} octobre 2003 pour une schizophrénie paranoïde continue, les limitations fonctionnelles en lien avec sa maladie étant principalement la méfiance, l'angoisse et la gestion du stress. Sur le plan somatique, il souffre d'une hypothyroïdie auto-immune. Son dossier médical fait état de diverses hospitalisations à l'Hôpital [...] en 1995, 1996 et 1998, à l'Hôpital psychiatrique de [...] fin 2002 début 2003, 2004 et 2005. Il a ensuite été traité en ambulatoire - le suivi consistait en une psychothérapie de soutien et un traitement d'Abilify (neuroleptique), Trittico (antidépresseur) et Imovane (somnifère) -, se montrant stable sur le plan de la symptomatologie psychotique et compliant au traitement médicamenteux.

Début 2014, A.Q._____ a déclaré ne plus être preneur de soins, se montrant plus agressif, avec des projets de lettre à la justice

pénale et civile dans le but d'obtenir une réparation en lien avec l'ensemble des « coups bas » qu'il avait subis ; depuis mai 2014, il n'a plus été suivi régulièrement au niveau psychiatrique. En septembre 2014, A.Q._____ a consulté l'UPA d' [...] et a demandé à ce qu'on lui rende justice en révisant le diagnostic le concernant et en modifiant son dossier médical afin qu'il se sente reconnu et compris.

En novembre 2015, le Dr [...], médecin spécialisé en médecine générale, au [...], a demandé une révision du droit à la rente de A.Q._____, mentionnant une péjoration de l'état de santé psychique et physique de son patient ainsi que son arrêt de travail depuis le 10 août 2015.

2. Par lettre du 21 janvier 2016, B.Q._____ a signalé à l'autorité de protection la situation alarmante de son frère qui semblait avoir besoin d'aide, décompensait, l'avait à plusieurs reprises menacée, donnait des signes de vouloir attenter à sa propre vie et pourrait aussi s'en prendre à autrui. Elle a également alerté plusieurs intervenants, dont le médiateur de la police cantonale et la psychiatre de A.Q._____, craignant qu'un évènement irréversible ne survienne, et a demandé à la justice de paix de prendre d'urgence des mesures de protection envers son frère.

Le 22 janvier 2016, le Dr [...] a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de A.Q._____ au CPNVD pour le motif de « décompensation schizophrénique importante ». L'intéressé est sorti de l'établissement le jour-même.

Le 25 janvier 2016, le Juge de paix des districts du Jura - Nord vaudois et du Gros-de-Vaud (ci-après : juge de paix) a informé A.Q._____ de l'ouverture d'une enquête en institution de curatelle et en placement à des fins d'assistance à son égard.

Le 9 février 2016, la Dresse [...], psychiatre et psychothérapeute FMH, à [...], a déclaré que son ancien patient avait

besoin d'être soigné au plus vite et qu'il fallait d'urgence mettre en place un soutien psychothérapeutique ainsi qu'une médication adaptée pour stabiliser ses troubles. Elle se disait particulièrement inquiète, se référant à des évènements récents au cours desquels des tiers et elle-même avaient été victimes d'agissements menaçants, de calomnies et de diffamations de la part de A.Q._____, lesquels avaient conduit à l'ouverture d'une procédure pénale à l'encontre du prénommé. La doctoresse se disait en outre inquiète pour la situation sociale et financière de A.Q._____ qui, ayant perdu son emploi, était dans le dénuement, craignant que ce dernier ne puisse se prendre en charge adéquatement, notamment sur le plan administratif, et ne puisse faire face à certains aléas. Elle demandait en conséquence que des mesures de protection soient prises d'urgence en faveur de A.Q._____ afin d'éviter qu'il ne s'en prenne à autrui ou à lui-même.

Le 27 mai 2016, faisant suite à une audience du 20 avril 2016 au cours de laquelle il a entendu la personne concernée, le juge de paix a désigné à A.Q._____ une curatrice à la procédure en la personne d' [...], avocate à Lausanne.

Par lettre à l'autorité de protection du 29 août 2016, la Municipalité du [...], donnant suite aux courriers de [...] du 10 août 2016 ainsi que des frère et sœur du prénommé du 29 courant, a déclaré que le prénommé avait urgemment besoin d'aide. Par télécopie du 9 septembre 2016, la curatrice a écrit qu'elle était favorable à une curatelle urgente de pure gestion, après consultation de la personne concernée.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 7 septembre 2016, le juge de paix a institué une curatelle de représentation et gestion provisoire au sens des art. 445, 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de A.Q._____ et a nommé en qualité de curatrice provisoire P._____, dont il a fixé les tâches.

A l'audience du 14 septembre 2016, A.Q._____, tout en admettant qu'il avait besoin de quelqu'un qui puisse appuyer ses demandes au Centre social régional (ci-après : CSR) et l'assiste dans les procès qu'il entendait mener, a demandé un changement de curateur de procédure, n'ayant plus confiance en Me [...]. Il recevait en revanche sa curatrice P._____ avec plaisir, ne s'opposant du reste pas à la curatelle s'agissant des assurances et de son bailleur. Il a par ailleurs répété qu'il ne voulait pas de soins médicaux.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 14 septembre 2016, le juge de paix, considérant que la situation de A.Q._____ était en péril, avant tout sur le plan financier et administratif, a confirmé l'institution d'une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 445, 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de A.Q._____ et a maintenu en qualité de curatrice provisoire P._____ ; par ailleurs, statuant en application des art. 449a CC et 19 LVPAE (loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; RSV 211.255), il a relevé [...] de sa mission de curatrice ad hoc de A.Q._____ pour la procédure, nommé en cette qualité [...], avocat à Lausanne, le curateur ayant pour tâche de représenter le prénommé dans la procédure d'enquête en institution d'une curatelle et placement à des fins d'assistance ouverte à son bénéficiaire.

3. Aux termes de leur rapport d'expertise du 3 octobre 2016, R._____ et G._____, médecin agréée et psychologue au CPNVD, ont affirmé que A.Q._____ souffrait d'une schizophrénie continue (F.20.00), grave, provoquant des distorsions fondamentales de la pensée et de la perception, laquelle se manifestait essentiellement par la présence de sentiments de méfiance et de persécution, et qu'il présentait en outre une tendance à l'interprétativité pathologique. Les expertes ajoutaient qu'en lien avec sa pathologie psychiatrique, l'expertisé était totalement anosognosique de son trouble et se défendait par la projection délirante, l'ensemble des personnes qui l'entouraient étant perçues

comme malveillantes et lui voulant du mal, ce qui avait pour conséquence un retrait social.

Selon les expertes, A.Q._____ était capable de discernement quant à la gestion de ses affaires administratives et financières, disposait actuellement de la capacité de s'occuper de ses affaires et d'entreprendre les démarches administratives nécessaires, mais il n'était pas exclu que la perception de l'intéressé l'entraîne à refuser de traiter certaines factures ou affaires administratives dans le futur. Elles considéraient ainsi qu'un soutien pour la gestion de ses affaires serait souhaitable, en vue d'aider la personne concernée dans ses démarches administratives, lesquelles pouvaient s'avérer parfois complexes, d'autant que A.Q._____ était demandeur d'une aide de type « assistance sociale », essentiellement pour régler la situation avec son assurance perte de gain.

Rappelant que, depuis le début de l'année 2014, A.Q._____ n'avait plus investi son suivi psychiatrique et avait stoppé son traitement, générant ainsi une aggravation de son état psychique, les expertes ont soutenu que l'intéressé n'était pas capable de discernement quant à santé psychiatrique, à savoir qu'il n'était pas capable de prendre soin de sa santé et de comprendre l'importance d'un traitement psychothérapeutique et médicamenteux. Bien que, selon elles, le trouble psychique dont l'expertisé souffrait n'était actuellement pas susceptible de mettre en danger sa vie ou son intégrité corporelle ou celles d'autrui, elles estimaient toutefois que l'intéressé devait bénéficier d'un suivi psychiatrique régulier et d'une médication psychotrope adaptée, les éléments anamnestiques démontrant que l'état psychique de A.Q._____ s'améliorait - du moins partiellement -, avec une diminution des idées délirantes, lesquelles restaient cependant présentes à bas bruit, lorsque le prénommé bénéficiait d'un suivi psychiatrique régulier avec une médication adaptée. Ainsi, afin de stabiliser la maladie psychiatrique de l'intéressé, de travailler autour de la reconnaissance et de l'acceptation de la maladie ainsi que de tenter

d'assouplir sa méfiance et sa tendance à l'interprétativité pathologique, les expertes préconisaient des mesures ambulatoires (suivi psychiatrique - à confier à une unité de psychiatrie ambulatoire institutionnelle telle l'UPA d' [...] - et prise médicamenteuse adaptée, notamment neuroleptique), ajoutant que si les mesures ambulatoires n'étaient pas mises en œuvre, il était probable qu'une aggravation de l'état psychique de A.Q._____, sous la forme d'une augmentation de son repli social avec une péjoration de l'étendue de ses idées délirantes de persécution, pouvait aboutir à une intensification de ses passages à l'acte pour être reconnu. Estimant qu'il serait difficile pour l'intéressé, dans un premier temps, de s'inscrire dans un suivi thérapeutique et de prendre sa médication, compte tenu de son anosognosie, les expertes relevaient qu'une amélioration de la compliance était néanmoins possible avec l'amélioration de sa symptomatologie sous traitement médicamenteux et de l'établissement d'une certaine alliance thérapeutique. Aussi suggéraient-elles, dans un premier temps, la mise en place d'un suivi ambulatoire auprès de l'UPA d' [...], consistant en un suivi psychiatrique et en une prise médicamenteuse adaptée, en vue de stabiliser la maladie psychiatrique de la personne concernée. Etant toutefois d'avis que A.Q._____ était moyennement capable d'adhérer à cette assistance ambulatoire, les expertes notaient que le placement en foyer psychiatrique de la personne concernée pourrait être envisagé en cas d'échec des mesures ambulatoires.

Se déterminant le 28 octobre 2016 sur le rapport d'expertise, A.Q._____ a « refus[é] de recevoir des soins médicaux qui dépendai[ent] d'une expertise psychiatrique de laquelle [il] [était] l'expertisé, demand[ant] à recevoir des soins médicaux appropriés pour [se] soigner des fourberies desquelles [il] [était] victime ».

4. Par lettre à l'autorité de protection du 10 janvier 2017, B.Q._____ a fait part de ses inquiétudes concernant la situation de A.Q._____, qui avait évoqué des envies de suicide. Elle requérait un

placement à des fins d'assistance et un suivi médical en faveur de son frère, afin que celui-ci soit astreint à prendre ses médicaments.

Par lettre du 11 janvier 2017, le curateur Me [...] s'est prononcé en faveur d'une hospitalisation d'office.

Par lettre du 18 janvier 2017, le juge de paix a proposé à A.Q._____ de consulter le psychiatre de son choix et à lui transmettre ses coordonnées, ajoutant qu'il se pourrait qu'il soit astreint à des mesures ambulatoires à la suite de l'audience du 3 mars 2017 et que l'autorité de protection soit contrainte, dans ce cas, d'en désigner un.

A l'audience du 3 mars 2017, tout en interrompant le juge de paix et ne répondant pas aux questions posées, A.Q._____ a contesté les conclusions de l'expertise, a déclaré qu'il souhaitait être défendu par un autre avocat dans le cadre des fourberies dont il était victime et qu'il n'« a[vait] rien à fiche » des soins médicaux.

Sa curatrice P._____ a indiqué que l'état de santé de A.Q._____ s'était péjoré ces derniers temps, son délire s'étant accentué et le sentiment de persécution qui l'envahissait très fortement le plaçant en très grande souffrance. Après avoir préconisé une curatelle d'accompagnement, elle a déclaré, soulignant le fait que le prénommé était très au clair s'agissant de sa situation administrative, qu'en cas de placement ou de mesures ambulatoires un soutien plus important était nécessaire. Elle ajoutait enfin que A.Q._____ lui avait déclaré avoir pris contact avec l'UPA d' [...] au mois de janvier 2016, mais qu'il lui avait fait savoir ultérieurement que le rendez-vous s'était très mal passé et qu'il n'y retournerait plus.

Enfin, Me [...] a demandé à être libéré de son mandat.

5. Par lettre au juge de paix du 24 mars 2017, les Drs [...] et [...], chef de clinique adjoint et médecin assistante au CPNVD, ont écrit que depuis son arrivée à l'hôpital, A.Q._____ présentait un tableau clinique

décompensé avec une déconnection de la réalité et une anosognosie totale de sa maladie. Pendant les entretiens, ils relevaient des bizarreries de la pensée et un trouble du cours et du contenu de celle-ci, le discours de l'intéressé étant confus et centré sur sa perception d'un vécu persécutoire. Les affects de la personne concernée n'étaient pas adaptés et une tension interne importante était observée, avec des sentiments de colère et d'injustice engendrés par des préoccupations liées à des idées délirantes qui impactaient de manière importante sa capacité de gérer son quotidien. Ils poursuivaient en ces termes : « Vu le passé du patient avec une non-adhérence à un suivi psychiatrique et une non-compliance à un traitement psychiatrique médicamenteux, nous sommes de l'avis que le placement à des fins d'assistance devrait être maintenu, voire la possible nécessité de mesures pouvant offrir à celui-ci une protection pour sa personne et ses intérêts, et assurer une adhérence à un projet post-hospitalier consistant, tout d'abord, d'une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique intégrée. L'option d'un placement dans une structure adaptée à ses besoins pourra être réévaluée par la suite, l'état actuel de M. A.Q._____, dont nous adaptons la médication, ne permettant actuellement pas encore de se prononcer à ce sujet. »

Par télécopie du 28 mars 2017, la Dresse [...] a fait savoir à la Juge déléguée de la Chambre de céans que A.Q._____ était convocable pour une audience, suite à un amendement des symptômes.

Par lettre à l'autorité de protection du 27 mars 2017, B.Q._____ et [...] ont écrit qu'ils étaient soulagés que leur frère soit hospitalisé, reçoive enfin des soins ainsi qu'un suivi médical et puisse être stabilisé.

6. Lors de son audition par la Chambre des curatelles le 4 avril 2017, A.Q._____ a déclaré qu'il avait été conduit au tribunal par une personne du CPNVD où il séjournait depuis le 15 mars 2017 où il s'était rendu seul après avoir recouru contre la décision l'enjoignant à s'y rendre spontanément. Contestant l'entier de l'expertise de même que

l'affirmation des médecin selon lesquels il n'était pas transportable à l'audience du 21 mars 2017 (en réalité il n'y avait pas de « transporteur »), il a déclaré qu'on lui prescrivait à l'hôpital le même traitement que celui qu'il avait pris en moyenne trois fois par semaine de 2009 à 2014, qu'il s'agissait d'un très bon traitement, qu'il allait très bien sans médicament, qu'il en prenait durant deux ou trois jours quand il en avait besoin et qu'il allait alors mieux, mais qu'il pourrait tout aussi bien en prendre trois fois par semaine au dosage prescrit, bien qu'il n'en voyait pas l'utilité, et que sans la pression des médecins il allait encore mieux. Précisant qu'il n'avait jamais dit que lorsqu'il ne prenait pas ses médicaments il avait des idées hors de la réalité, il a ajouté que quand il était arrivé à l'hôpital, il était un peu paniqué et finalement qu'il avait été rassuré. Interrogé sur les conclusions de l'expertise, A.Q. _____ s'est référé au contenu de son recours, qui était un résumé de son « affaire » ; cela faisait vingt ans qu'il voyait des psychiatres et certains s'acharnaient sur lui, il y avait trop de mensonges dans l'expertise (il n'avait pas été hospitalisé depuis 2005 et n'avait aucun retard mental léger). Il souhaitait simplement rentrer chez lui et recommencer à travailler convenablement sans « coups tordus », le complot, réel, dont il parlait dans son recours devant toutefois être solutionné avant sa sortie de l'hôpital, sous forme notamment d'un *debriefing* avec le procureur dans le cadre de l'enregistrement de la plainte pénale. Il a jouté qu'il avait rencontré le Dr [...] à l'UPA d' [...], mais que cette rencontre ne s'était pas bien passée. Relevant que des choses disparaissaient chez lui, en particulier un dossier, il a précisé qu'il s'était réveillé un matin de décembre 2016 ou janvier 2017 avec du sang coagulé autour de la bouche et qu'il ne savait pas comment cela était arrivé ; il était possible qu'on le mette sous hypnose et il en était inquiet. Il souhaitait qu'un avocat le représente en procédure.

Entendue à son tour, P. _____ a confirmé que l'audience de première instance s'était mal passée, que A.Q. _____ était très énervé et que des insultes avaient fusé à l'encontre de Me [...]. L'intéressé était dans une réalité très compliquée, avec des possibilités d'hypnose et de

persécution ; il avait souhaité rencontrer un médecin à l'UPA à [...], et un rendez-vous avait effectivement eu lieu avec le Dr [...].

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le placement à des fins d'assistance provisoire du prénommé, instituant des mesures ambulatoires et confirmant l'institution d'une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de A.Q._____.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE 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. 445 al. 3 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 (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5^e éd., n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités). 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 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.3 Interjeté en temps utile par l'intéressé, le présent recours est recevable.

Le recours étant manifestement mal fondé, au vu des considérations qui seront développées ci-après, il a été renoncé à consulter l'autorité de protection.

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 répond aux règles formelles imposées par la loi.

2.2 La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2). Elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée.

En l'occurrence, la justice de paix a procédé à l'audition de la personne concernée à son audience du 3 mars 2017 et la Chambre des curatelles, réunie en collège, a procédé à l'audition du recourant le 4 avril 2017 (art. 450e al. 4 1^{ère} phrase), de sorte que le droit d'être entendu de A.Q. _____ a été respecté, en première instance comme devant l'instance judiciaire de recours.

2.3

2.3.1 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 l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2; 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse ("Schwächezustand") au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). 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 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation ; ci-après : Message], FF 2006, pp. 6635 ss., spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine*). 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).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. sous l'ancien droit : ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 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 ; Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), 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 et de se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.3.2 En l'espèce, l'autorité de protection, qui dispose d'un large pouvoir d'appréciation (art. 4 CC), a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance du recourant. Cette décision est fondée sur un rapport d'expertise du 3 octobre 2016 de la Dresse R._____, médecin agréée, et G._____, psychologue au CPNVD, dont l'avis, d'autant qu'il s'agit de mesures provisionnelles, est suffisant pour le prononcé d'un placement à des fins d'assistance. Cet avis a du reste été confirmé le 24 mars 2017 par les médecins de l'institution où se trouve le recourant depuis le 15 mars 2017, lesquels estiment que le placement doit être maintenu.

3.

3.1 Le recourant conteste son placement provisoire à des fins d'assistance, souhaitant quitter l'hôpital où il n'a rien à faire, et estime que la mesure prononcée est exagérée. Il s'oppose également aux mesures ambulatoires qui seraient mises en place dans une perspective post-hospitalière.

3.2

3.2.1 Aux termes de l'art. 426 al. 1 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. La loi exige 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, qui ne peuvent être fournis autrement, l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire.

La notion de « trouble psychique » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_717/2015 du 13 octobre 2015)

consid. 4.1 et TF 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1 avec la référence au Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation ; ci-après : Message], FF 2006, p. 6676 *ad art.* 390 CC). S'agissant de la déficience mentale, il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (Message, Feuille Fédérale 2006, p. 6677). Il y a grave état d'abandon lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message FF 2006, p. 6695).

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, 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 (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF 2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596). Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (TF 5A_634/2016 du 21 septembre 2016, consid. 2.3 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès

que s'il est assuré sans interruption. Le cas échéant, aussi longtemps que les mesures de sécurité envisagées dans l'établissement n'étaient pas mises en œuvre et que le danger existait que l'intéressé interrompe la thérapie en s'enfuyant à nouveau, une institution fermée telle qu'un établissement pénitentiaire, pour autant que le traitement thérapeutique par des spécialistes soit également garanti, pouvait être considérée comme une institution appropriée, à titre transitoire, au placement à des fins d'assistance (TF 5A_652/2016 du 15 décembre 2016).

Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message FF 2006, pp. 6695-6696).

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 d'office 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 paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation (art. 397a al. 3 aCC) : la libération ne se fonde plus seulement sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (cf. Message, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (« Drehtürpsychiatrie » ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 2079 pp. 603-604 et les réf. cit.).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues. L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée, appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

L'autorité de protection est compétente pour prononcer la libération de la personne qu'elle a placée en établissement (art. 428 al. 1 CC). Conformément au principe de célérité (concrétisé à l'art. 426 al. 4 CC), elle peut déléguer sa compétence à l'institution qui accueille la personne en cause (art. 428 al. 2 CC) ; la délégation peut être révoquée en tout temps (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1255 p. 605).

3.2.2 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 (JdT 2005 III 51).

3.3 En l'espèce, le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde continue, qui provoque des distorsions fondamentales de la pensée, et présente, en lien avec ce trouble, des idées délirantes de persécution. Il n'a pas le discernement suffisant pour évaluer les soins et l'assistance médicale et sociale dont il a besoin et sa décision d'interrompre, respectivement d'espacer, son traitement, en 2014, a

aggravé ses troubles neurologiques et psychiatriques sous la forme d'une augmentation de son repli social avec péjoration de l'étendue de ses idées délirantes - ce dernier élément pouvant être confirmé suite à l'audition de l'intéressé - avec le risque que celles-ci aboutissent à une intensification de passages à l'acte en vue d'une reconnaissance. Compte tenu des antécédents de la personne concernée, notamment sa non-adhésion à un suivi psychiatrique, sa non-compliance à un traitement psychiatrique médicamenteux et son anosognosie, des mesures ambulatoires ne peuvent être envisagées à ce stade. Une prise en charge institutionnelle constitue en l'état la seule solution pour apporter au recourant l'accompagnement thérapeutique dont il a besoin, stabiliser sa maladie psychiatrique, éviter le risque d'une éventuelle mise en danger de sa personne ou de tiers et de s'assurer de son adhésion à un projet post-hospitalier consistant, tout d'abord, en une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique intégrée.

C'est ainsi à bon droit que les premiers juges ont ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire du recourant et délégué aux médecins de l'institution qui accueille la personne en cause la compétence de libérer la personne placée aussitôt que la maladie de celle-ci aura été stabilisée et les mesures ambulatoires post-hospitalières mises en place, toute rupture de traitement devant être immédiatement signalée à l'autorité de protection.

Il en découle que le grief de la violation du principe de la proportionnalité doit être rejeté.

4.

4.1 Le recourant conteste l'institution d'une curatelle de représentation et de gestion en sa faveur.

4.2 L'autorité de protection est tenue de garantir l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide (art. 388 al. 1 CC), mais doit

également sauvegarder et favoriser dans la mesure du possible l'autonomie de la personne concernée (art. 388 al. 2 CC), les principes de proportionnalité et de subsidiarité permettant de tenir compte de l'équilibre entre autonomie et protection de la personne concernée (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 686 p. 350). Les conditions matérielles de l'art. 390 al. 1 CC doivent être réalisées pour qu'une curatelle soit prononcée. Selon cette disposition, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle (ch. 1), ou lorsqu'elle est, en raison d'une incapacité passagère de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et qu'elle n'a pas désigné de représentant pour des affaires qui doivent être réglées (ch. 2).

La loi prévoit trois causes alternatives, à savoir la déficience mentale, les troubles ou tout autre état de faiblesse qui affecte la condition de la personne concernée, qui correspondent partiellement à l'ancien droit de la tutelle (Meier, op. cit. n. 720, p. 366). Les termes « troubles psychiques » englobent toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, soit celles qui sont d'origine physique (exogènes, organiques, symptomatiques) et celles qui ne le sont pas (endogènes : psychoses, psychopathies pouvant avoir des causes physiques ou non, démences comme la démence sénile), ainsi que les dépendances, en particulier la toxicomanie (Meier, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [cité ci-après : Meier, CommFam], nn. 9 ss ad art. 390 CC, p. 385 ; (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 722, p. 367 ; Guide pratique COPMA, n. 5.9, p. 37). Quant à l'état de faiblesse, il s'agit de protéger les personnes qui, sans souffrir d'une déficience mentale ou d'un trouble psychique, sont néanmoins affectées d'une faiblesse physique ou psychique. L'origine de la faiblesse doit se trouver dans la personne même de l'intéressé et non résulter de circonstances extérieures (origine sociale, misère extrême, difficultés d'emploi, solitude) ; à elle seule, la détresse financière ne

justifie pas l'institution de mesures de protection de l'adulte. La notion résiduelle doit être interprétée restrictivement et ne devrait être utilisée qu'exceptionnellement, en particulier pour les cas extrêmes d'inexpérience, certains handicaps physiques très lourds ou encore des cas graves de mauvaise gestion telle que la définissait l'art. 370 aCC. Elle servira notamment de fondement légal à la curatelle sollicitée par la personne elle-même dans de tels cas. A l'instar de l'ancien droit de tutelle, une cause de curatelle (état objectif de faiblesse), ainsi qu'une condition de curatelle (besoin de protection) doivent être réunies pour justifier le prononcé d'une curatelle (Meier, CommFam, n. 16 ss ad art. 390 CC ; CCUR 15 janvier 2014/16 ; JdT 2014 III 91 et les réf. citées).

La condition de la curatelle est l'empêchement de la personne à régler elle-même des affaires qui doivent être réglées avant son retour ou le recouvrement de sa capacité de discernement (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 738 p. 372), l'état de faiblesse devant avoir pour conséquence l'incapacité, totale ou partielle, de la personne concernée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts ou de désigner un représentant pour gérer ses affaires. Bien que la loi ne le précise pas, il peut s'agir d'intérêts patrimoniaux et/ou personnels. Il doit s'agir d'affaires essentielles pour la personne concernée, de sorte que les difficultés constatées ont pour elles des conséquences importantes (Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, Bâle 2011, n. 405 p. 193). Lors de l'instauration d'une curatelle, l'autorité de protection prend en considération la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour les tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 390 al. 2 CC).

L'art. 391 CC exprime clairement que la curatelle constitue une « mesure sur mesure ». L'autorité de protection fixe dans chaque cas d'espèce les tâches à exécuter par le curateur en fonction des besoins de la personne concernée. La personnalisation de la mesure s'opère de deux manières. Premièrement par le choix du type de curatelle, deuxièmement par le choix des domaines qui font l'objet de la curatelle. Enfin, pour la

curatelle de représentation, l'autorité de protection devra décider pour chaque tâche confiée au curateur si la personne concernée conserve l'exercice de ses droits civils ou non (art. 394 al. 2 CC, [Vaerini, Guide pratique du droit de protection de l'adulte et de l'enfant, 2015, pp. 99-100]). La prise de connaissance de la correspondance par le curateur (art. 391 al. 3 CC) sera autorisée principalement lorsque le curateur doit obtenir des informations sur certaines factures reçues par la personne concernée (décomptes d'assurance-maladie, taxation fiscale, etc.), mais aussi pour protéger la personne concernée contre des actes qui lui sont préjudiciables (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 762 p. 382).

Selon l'art. 393 al. 1 CC, une curatelle d'accompagnement est instituée, avec le consentement de la personne qui a besoin d'aide, lorsque celle-ci doit être assistée pour accomplir certains actes. Inspirée de la curatelle volontaire de l'ancien droit (art. 394 aCC ; Message 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Feuille fédérale 2006, pp. 6635 ss, spéc. p. 6678), elle ne peut être instituée que si les conditions matérielles de l'art. 390 CC sont réalisées et que la personne concernée a consenti à la mesure (cf. TF 5A_702/2013 du 10 décembre 2013 consid. 4.4, non publié in ATF 140 III 49 mais résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2014, p. 133 ; Meier, CommFam, nn. 6 et 7 ad art. 393 CC, pp. 424). A l'instar de la curatelle d'assistance éducative de la protection des mineurs, le rôle de la curatelle d'accompagnement est de pur soutien : le curateur n'est pas investi d'un pouvoir de représentation ou de gestion. Il doit fournir conseils, aide, mise en contact et encouragements, mais il n'a pas de pouvoir coercitif. Il n'a pas non plus à établir un inventaire ou des comptes, ni à requérir le consentement de l'autorité de protection pour les actes de l'art. 416 al. 1 CC (Guide pratique COPMA, nn. 5.23 et 5.25, p. 143 ; Meier, CommFam, nn. 17, 18, 20 ad art. 393 CC, pp. 428 ss).

Une curatelle de représentation est instituée lorsque la personne qui a besoin d'aide ne peut accomplir certains actes et doit de ce fait être représentée (art. 394 al. 1 CC). Lorsque l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle de représentation ayant pour objet la gestion du patrimoine, elle détermine les biens sur lesquels portent les pouvoirs du curateur. Elle peut soumettre à la gestion tout ou partie des revenus ou de la fortune, ou l'ensemble des biens (art. 395 al. 1 CC). La curatelle de gestion constitue une forme spéciale de curatelle de représentation et non une mesure de protection distincte (JdT 2014 III p. 91 ss, 92 et les réf. citées). Selon l'art. 389 CC, l'autorité de protection de l'adulte n'ordonne une mesure que si elle est nécessaire et appropriée. Lorsqu'une curatelle est instituée, il importe qu'elle porte le moins possible atteinte à la personnalité et à l'autonomie de la personne concernée, tout en étant apte à atteindre le but visé. L'autorité doit donc veiller à prononcer une mesure qui soit aussi « légère » que possible, mais aussi forte que nécessaire (ATF 140 III 49, consid. 4.3.1). Si le soutien nécessaire peut déjà être apporté à la personne qui a besoin d'aide d'une autre façon – par la famille, par d'autres personnes proches ou par des services privés ou publics – l'autorité de protection de l'adulte n'ordonne pas cette mesure (art. 389 al. 1 ch. 1 CC). Si en revanche l'autorité de protection de l'adulte en vient à la conclusion que l'appui apporté à la personne qui a besoin d'aide n'est pas suffisant ou sera d'emblée insuffisant, elle prend une mesure qui doit être proportionnée, c'est-à-dire nécessaire et appropriée (art. 389 al. 2 CC). En bref, l'autorité de protection de l'adulte doit suivre le principe suivant : « *assistance étatique autant que besoin est, et intervention étatique aussi rare que possible* ». Cela s'applique également à l'institution d'une curatelle de représentation selon l'art. 394 al. 1 CC (ATF 140 III 49 ; JdT 2014 II 331).

Il résulte de ce qui précède que la curatelle d'accompagnement, comme mesure de protection la plus légère, a pour but d'assurer le soutien de la personne concernée pour régler certaines affaires. En revanche, il y aura lieu d'ordonner une curatelle de représentation lorsque la personne concernée ne peut pas régler elle-

même certaines affaires et doit donc être représentée. Il n'y a pas lieu d'ordonner une curatelle de représentation et/ou de gestion si la curatelle d'accompagnement suffit aux besoins de la personne concernée (TF 5A_667/2013 du 12 novembre 2013 consid. 6.1 et 6.2).

4.3 L'enquête en institution d'une curatelle étant terminée et l'expertise ayant été déposée, la situation diffère de celle qui prévalait lors de l'institution d'une mesure provisoire. En l'occurrence, le recourant a été mis au bénéfice d'une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC après que sa situation a été notamment signalée à la justice de paix par sa sœur B.Q._____, par la Municipalité du [...] puis par son médecin traitant, la Dresse [...], psychiatre et psychothérapeute FMH, et qu'une expertise psychiatrique a été mise en œuvre, dont il est ressorti, s'agissant plus spécifiquement de l'examen d'une mesure de curatelle, que s'il n'y avait pour l'heure aucun élément médical pour imposer une curatelle, il n'en demeurerait pas moins qu'il était souhaitable qu'un soutien soit apporté à A.Q._____ pour la gestion de ses affaires administratives et financières, afin que l'expertisé ne s'épuise pas davantage. Or, selon les Drs [...], à son arrivée au CPNVD le 24 mars 2017, le recourant présentait un tableau clinique décompensé avec une déconnexion de la réalité et une anosognosie totale de sa maladie, des affects inadaptés, des sentiments de colère et d'injustice engendrés par des préoccupations liées à des idées délirantes qui impactaient de manière importante sa capacité de gérer son quotidien. Dans ces circonstances, on peut consentir aux premiers juges que l'aide fournie par des proches ou des services privés ou publics semble insuffisante (art. 389 al. 1 ch. 1 CC), que le besoin d'assistance et de protection de la personne concernée n'est pas suffisamment garanti par une mesure personnelle anticipée ou par une mesure appliquée de plein droit (art. 389 al. 1 ch. 2 CC) et que la grave situation de santé de la personne concernée, définie par l'expertise comme une schizophrénie paranoïde continue, commande une mesure conséquente. Si A.Q._____ paraît aujourd'hui en mesure de s'occuper d'une partie de ses affaires, force est de constater qu'un soutien et une aide paraissent indiqués

compte tenu de la nature de son trouble, afin d'assurer une bonne gestion, et qu'une curatelle de représentation et de gestion est adaptée, opportune et nécessaire. La décision de la justice de paix prononçant une curatelle est donc fondée, dans la mesure où elle s'appuie non seulement sur le rapport d'expertise du 3 octobre 2016, mais également sur les nombreux éléments du dossier, dont en particulier la lettre du 24 mars 2017 des Drs [...] décrivant le tableau clinique de A.Q._____ depuis son arrivée au CPNVD le 15 mars 2017, qui confirment l'existence d'une cause et d'une condition de curatelle. Partant, l'énumération des tâches incombant à la curatrice P._____, qui a les compétences requises au sens de l'art. 400 CC et semble par ailleurs acceptée par le recourant, ne souffre aucune critique en tant qu'elles procèdent de la sauvegarde des intérêts de la personne concernée.

Le recours doit donc être rejeté en tant que le recourant s'oppose à l'institution d'une mesure étatique et semble formuler des critiques relatives à la personne de la curatrice désignée.

5. Le recourant conclut enfin à la désignation d'un curateur à la procédure, Me [...] ayant été libéré de ce mandat.

Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de faire droit à la requête du recourant, l'autorité de protection étant invitée à désigner à la personne concernée un curateur d'office à la procédure, avec lequel celle-ci puisse nouer un lien de confiance.

6. En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée, sous réserve des chiffres XIII, XIV et XV deuxième phrase, qui sont devenus sans objet.

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 est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- A.Q. _____,
- P. _____, Office des curatelles et tutelles professionnelles,
- Département de psychiatrie Secteur nord-vaudois
- Unité de psychiatrie ambulatoire d'Orbe,

et communiqué à :

- B.Q. _____,
- M. le Juge de paix des districts du Jura - Nord vaudois et du Gros-de-Vaud,

par l'envoi de photocopies.

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

Le greffier :