

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 27 juillet 2023

Composition : Mme ROULEAU, présidente
M. Krieger et Giroud Walther, juges
Greffier : M. Klay

Art. 426, 439 al. 1 ch. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **N._____**, à [...], contre la décision rendue le 14 juillet 2023 par la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 14 juillet 2023, motivée le 17 juillet 2023, la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a rejeté l'appel daté par erreur du 4 juin 2023, reçu le 7 juillet suivant, déposé par N._____ (ci-après : le recourant ou la personne concernée) contre son placement à des fins d'assistance ordonné le 26 juin 2023 par le Dr Q._____ (I) et laissé les frais de la cause, y compris les frais du rapport d'expertise psychiatrique, à la charge de l'Etat (II).

La première juge a considéré que tant la cause que la condition du placement médical étaient réalisées, l'aide dont N._____ avait besoin en raison de ses troubles psychiques ne pouvant, en l'état, lui être fournie autrement que par une hospitalisation, notamment afin de permettre de finaliser l'adaptation du traitement médicamenteux et d'initier des démarches en vue d'un nouveau lieu de vie ou, le cas échéant, de la mise en place d'un réseau entourant le prénommé permettant son retour à domicile dans de bonnes conditions. Elle a retenu qu'une sortie prématurée de l'hôpital entraînerait un risque élevé de nouvelles hospitalisations, que les conclusions de l'expertise du Dr Z._____ ne sauraient conduire à modifier cette appréciation, celles-ci n'étant pas suffisamment étayées, qu'en effet, l'expert ne se prononçait en particulier pas sur la question d'un retour de N._____ à domicile et semblait retenir à tort que l'intéressé prenait volontairement sa médication, que l'on pouvait dès lors s'écarter des conclusions de l'expert et qu'au vu de ce qui précède, le placement ne pouvait être que maintenu.

B. Par acte du 18 juillet 2023 envoyé au « Greffe du tribunal cantonal » à l'adresse de la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la justice de paix) et reçu par cette dernière le 21 juillet 2023, N._____ a recouru contre cette décision, concluant en substance à la

levée de son placement à des fins d'assistance. Il a en outre implicitement sollicité que lui soit désigné un « homme ou femme de loi pour [l]'aider ».

Par lettre adressée le 19 juillet 2023 à la juge de paix et reçue par cette dernière le lendemain, la personne concernée a confirmé son recours et a indiqué s'opposer à la prise de médicaments par infiltration.

Le 21 juillet 2023, la juge de paix a transmis à la Chambre de céans le dossier de la cause avec les écritures susmentionnées et a indiqué renoncer à reconsidérer la décision litigieuse.

Le 25 juillet 2023, le Juge délégué de la Chambre de céans a désigné Me M._____ en qualité de curateur de représentation du recourant en application de l'art. 449a CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210).

Le 27 juillet 2023, la Chambre de céans a entendu le recourant, assisté de Me M._____, ainsi que T._____, curateur de l'intéressé. Me M._____ a produit la liste de ses opérations.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Il ressort de la décision litigieuse que, par décision du 19 août 2021, la justice de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion à forme des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de N._____, né le [...] 1968, et désigné T._____ en qualité de curateur.

2. Par décision du 26 juin 2023, le Dr Q._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin associé à l'Unité ambulatoire E._____ (ci-après : l'E._____) du Centre thérapeutique R._____, a ordonné le placement à des fins d'assistance de la personne concernée au Centre de psychiatrie S._____ (ci-après : le S._____) pour les motifs suivants :

« agitation sur symptômes psychotiques avec comportements agressifs et revendicatifs depuis environ 2 semaines. Hallucinations cénesthésiques ; divers délires somatiques. Patient incapable de se gérer de manière autonome à domicile. »

3. Par acte daté par erreur du 4 juin 2023 et reçu le 7 juillet 2023 par la juge de paix, N._____ a fait appel de la décision susmentionnée.

Dans un rapport du 28 juin 2023, le Dr Q._____ et la Dre V._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin à l'E._____, ont indiqué que N._____ souffrait de longue date d'une comorbidité addictologique psychiatrique et somatique importante, le rendant de plus en plus dépendant des structures de soins, que, depuis mars 2022, l'état de santé du prénommé avait nécessité plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique et addictologique et qu'entre août 2020 et ce jour, celui-ci avait vécu la moitié du temps dans des structures de long séjour addictologique (Unité hospitalière P._____, Fondation H._____ et Fondation Y._____). Les médecins ont exposé que les derniers passages en appartement individuel (en 2021 et 2022) avaient été courts et délétères (reprise de consommation d'alcool et d'autres toxiques de manière *crescendo* et nocive), que l'intéressé dépendait clairement de son réseau immédiat, que la fin de son séjour à la Fondation Y._____ (structure d'accueil temporaire) - où il résidait depuis août 2022 - était prévue pour fin juillet 2023 et que cette structure s'était vue rassurante pour subvenir aux besoins de N._____. Ils ont précisé que, dernièrement, des « retours tests » à domicile avaient été prévus, lesquels « aurai[en]t nécessité la collaboration du patient (s'organiser par rapport aux activités de la vie quotidienne), ce qui était très difficile pour N._____ et demandait beaucoup de motivation et stimulation de la part des soignants », que tous les intervenants professionnels s'étaient accordés à considérer qu'un retour de N._____ à domicile, bien que souhaité par celui-ci, paraissait impossible, et que si l'intéressé avait toujours été volontaire dans la collaboration aux soins, il surestimait néanmoins sa capacité à s'assumer de manière autonome dans un contexte ambulatoire. Les médecins ont émis l'hypothèse que l'apparition

crescendo de symptômes psychotiques (délires et agressivité montante), ayant entraîné l'hospitalisation sous mesure de placement médical de N._____, pourrait être en lien avec l'« angoisse ressentie par rapport au projet de retour à domicile qui [était] ressentie de manière paradoxale par le patient et en même temps une inquiétude pour sa santé somatique pour des investigations qui [étaient] actuellement en cours mais n'expliqu[ai]ent pas les symptômes délirants en première ligne ».

Par rapport d'évaluation psychiatrique du 12 juillet 2023, le Dr Z._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a relevé que quelques jours avant sa sortie définitive de la Fondation Y._____, N._____ avait eu deux consommations d'alcool. Au moment de son hospitalisation, l'intéressé présentait une incapacité de discernement quant à son état de santé et le risque de nouveaux comportements agressifs était très élevé. L'expert a indiqué que, lors de l'entretien du 9 juillet 2023, il avait noté la présence d'une cohérence interne dans le discours de la personne concernée et l'absence de phénomènes hallucinatoires ou délirants, que, depuis son hospitalisation, l'état clinique de N._____ s'était amélioré, ce que l'expert avait pu observer au cours de l'entretien précité, et que cette amélioration clinique - en particulier concernant l'irritabilité et les hallucinations cénesthésiques présentées par la personne concernée -, lui avait également été confirmée le 11 juillet 2023 par la Dre X._____, médecin assistante au S._____. L'expert a ajouté qu'à l'heure actuelle, N._____ était en mesure d'appréhender la gravité précise et la nature de ses troubles psychiques, et qu'en outre, le prénommé prenait les médicaments prescrits et ne tentait pas de fuguer de l'hôpital. En conclusion l'expert psychiatre était d'avis qu'un « encadrement protecteur à l'hôpital sous contrainte, à des fins d'assistance » n'était plus nécessaire, en l'état.

Par rapport du 13 juillet 2023, le Dr K._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et chef de clinique au S._____, et la Dre X._____ ont rappelé que N._____ était connu pour des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de multiples substances et un trouble de la personnalité schizoïde. Ils ont indiqué qu'en début

d'hospitalisation, ils avaient noté chez l'intéressé une intolérance à la frustration, une irritabilité et la présence d'idées délirantes et d'angoisses autour des problèmes somatiques, et que N._____ - anosognosique des difficultés rencontrées à domicile - s'était montré peu collaborant quant à un projet de placement en institution, estimant être en mesure de rentrer chez lui, de sorte que le travail psychothérapeutique s'avérait complexe. Le prénommé avait difficilement accepté le traitement neuroleptique, lequel était actuellement administré per os, un traitement dépôt étant envisagé à terme dans le but de favoriser l'adhésion médicamenteuse et simplifier la prise du traitement, ce à quoi il s'opposait actuellement catégoriquement. Les médecins ont précisé que l'intéressé semblait contenu par le rappel du cadre et des règles de l'institution, qu'il se montrait davantage cordial et qu'en outre, les symptômes psychotiques, notamment les idées délirantes en lien avec la présence de vers ou de parasites dans le corps, diminuaient nettement au fil des jours et n'étaient plus au premier plan. Ils ont préconisé le maintien du placement médical à des fins d'assistance prononcé à l'égard de N._____, afin d'une part de poursuivre l'adaptation du traitement médicamenteux et, d'autre part, d'initier les démarches pour trouver un nouveau lieu de vie. Selon leur appréciation, il existait un risque de mise en danger en cas de retour à domicile, avec un patient anosognosique de sa situation pour lequel plusieurs essais de retour à domicile avaient déjà été tentés dans le passé, qui s'étaient soldés par la nécessité d'une prise en charge institutionnelle.

A son audience du 14 juillet 2023, la juge de paix a entendu la personne concernée et son curateur. N._____ a déclaré s'opposer au maintien de son placement médical car il n'acceptait pas de se soumettre au traitement médicamenteux qui lui était imposé (Abilify), qu'il était toutefois disposé à rester à l'hôpital le temps de la mise en place des mesures d'accompagnement nécessaires en vue de son retour à domicile dans de bonnes conditions, qu'il a expliqué avoir bénéficié, il y avait deux mois, de deux « retours tests » à domicile (passage d'une nuit), et que, lors du premier « retour test », il avait consommé de l'alcool, et lors du second, il était rentré plus tôt par peur de reprendre une consommation. T._____ a exposé que la sortie de N._____ de la Fondation Y._____

était effectivement prévue à fin juillet 2023 et que ce séjour s'était toutefois interrompu précipitamment au profit d'une hospitalisation sous placement à des fins d'assistance, dès lors que l'intéressé - qui souhaitait retourner à son domicile - appréhendait cette étape, ce qui l'avait rendu nerveux. Le curateur a ajouté qu'à son sens, le séjour du prénommé à la Fondation Y. _____ avait été bénéfique à N. _____ et l'avait notamment empêché de replonger dans l'alcool, qu'à l'heure actuelle, aucun réseau de soins n'avait été organisé en vue d'un retour à domicile du prénommé, et qu'il était à craindre, dans ces conditions, que l'intéressé ne « reparte à zéro » et qu'il ne « faille tout recommencer ». Le curateur était ainsi d'avis que la personne concernée devait demeurer au S. _____ le temps de la mise en place d'un réseau, s'en remettant à justice quant à un placement à des fins d'assistance sous contrainte ou sur un mode volontaire.

4. Dans un courrier du 14 juillet 2023 reçu le 18 juillet 2023 par la juge de paix, N. _____ a indiqué contester la décision de plan de traitement sans consentement du patient établie le 27 juin 2023 par la Dre X. _____ et annexée à son envoi. Il a indiqué qu'il estimait ne pas avoir besoin de neuroleptiques, s'opposant au médicament Abilify dans son principe ainsi qu'à son administration par injection.

Le 19 juillet 2023, la juge de paix a indiqué au médecin responsable du S. _____ notamment que la personne concernée lui avait fait parvenir un recours contre un plan de traitement sans consentement (art. 434 CC), relevant que l'intéressé se plaignait de devoir recevoir des injections d'Abilify, alors que ce médicament ne figurait pas sur le plan de traitement. Elle a ainsi invité le médecin responsable du S. _____ à établir un nouveau plan de traitement et à la soumettre à la personne concernée, laquelle pourrait le cas échéant déposer un nouveau recours ou confirmer celui déjà déposé.

Le 24 juillet 2023, la Dre J. _____, cheffe de clinique adjointe au S. _____, a répondu que N. _____ n'était actuellement pas sous traitement en forme injectable, que la question d'introduire un tel

traitement était en discussion avec l'intéressé et que si celui-ci l'acceptait, le plan de traitement serait actualisé et transmis à la personne concernée.

5. Le 27 juillet 2023, la Chambre de céans a entendu le recourant et son curateur. N._____ a déclaré qu'il pensait que son hospitalisation avait été utile au début et qu'il ne souhaitait pas sortir immédiatement parce qu'il avait encore « des choses » à préparer pour la suite. Il a précisé qu'il ne consommait plus de substances psychoactives, qu'il n'avait pas de problème à prendre les médicaments qui lui étaient prescrits, qu'il s'opposait uniquement à ce qu'ils lui soient délivrés par injection, mais qu'il n'était plus en conflit avec sa médecin à ce sujet dès lors qu'elle était d'accord avec une prise par voie orale. Il a exposé qu'à domicile, il pourrait faire suivre sa médication par son pharmacien et par une infirmière de la Fondation [...], avec laquelle il avait des contacts une fois par semaine. Il y avait aussi un éducateur qui venait voir l'appartement protégé. Il a indiqué qu'il serait mis à la porte de son appartement s'il causait des dégâts ou s'il recommençait à héberger des gens ou à consommer des stupéfiants. Il savait que ce n'était pas dans son intérêt. Il a ajouté que si le médecin l'avait hospitalisé, c'était parce qu'il avait des angoisses de rechuter dans la consommation après onze mois d'efforts et d'abstinence. Le curateur a déclaré que le S._____ avait pris contact avec lui trois semaines auparavant pour annoncer un réseau, que la date n'avait pas été fixée et qu'il n'avait pas de nouvelles. Il a indiqué qu'il ne s'opposerait pas à un retour du recourant à domicile mais qu'il serait uniquement inquiet de sa solitude, précisant que l'intéressé avait pour projet de faire la lecture aux personnes âgées, ce qui occuperait ses journées. Le curateur a exposé que la Fondation Y._____, qui procurait au recourant trois repas par jour, lui avait permis de retrouver une meilleure forme physique. Il a ajouté que l'intéressé avait un psychiatre traitant, le Dr Q._____, qu'il se rendait à ses rendez-vous et qu'il avait conscience de ses besoins.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

1.2

1.2.1 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01] ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e éd., Genève/Zurich 2022, n. 166, p. 85, et n. 1349, p. 712) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). La personne concernée, les proches 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 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, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285 ; Meier, *op. cit.*, n. 276, p. 154).

1.2.2 L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7^e éd., Bâle 2022, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions

posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.2.3 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).

1.3 Signé, exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable.

La juge de paix a indiqué qu'elle renonçait à reconsidérer la décision litigieuse.

1.4 A toutes fins utiles, on relèvera que, si le recourant entendait également contester son plan de traitement devant la Chambre de céans, à savoir s'opposer à la prise de médicaments par infiltration, cette conclusion serait irrecevable. En effet, ce point, outre qu'il excède manifestement l'objet de la contestation tel que défini par la décision querellée (CCUR 1^{er} avril 2022/57 consid. 1.2 ; CCUR 19 janvier 2022/6 consid. 1.3 ; cf. également ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; TF 5A_588/2019 du 30 juillet 2019 consid. 5.2), relève à ce stade de la compétence de la juge de paix, laquelle s'est saisie de cette question conformément à l'art. 439 al. 1 ch. 4 CC. Par ailleurs, il apparaît, selon notamment les propres déclarations du recourant, que celui-ci n'est plus en conflit avec sa médecin à ce sujet, de sorte que sa demande correspondante est devenue sans objet.

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 est 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 2012, 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. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

2.2

2.2.1 Aux termes de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC en tant que juge unique (art. 10 et 25 LVP AE ; Meier, *op. cit.*, n. 165, p. 85).

2.2.2

2.2.2.1 Le juge désigné pour statuer sur les appels de l'art. 439 al. 1 CC doit entendre, en règle générale en collège, la personne concernée (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC), sauf si le droit cantonal attribue cette compétence à un juge unique de l'autorité de protection. Dans ce cas, la jurisprudence a admis que l'audition de la personne concernée pouvait avoir lieu par ce juge unique (JdT 2015 III 207 consid. 2.1 ; CCUR 13 octobre 2022/177 ; Meier, *op. cit.*, n. 1351 et note de bas de page n. 2499, p. 713)

2.2.2.2 L'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (art. 450^e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.3 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport

d'expertise (art. 450e al. 3 CC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC au juge de l'art. 439 al. 1 CC et directement à l'instance judiciaire de recours [CCUR 13 octobre 2022/177]). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et 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). Il doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 1474 ; 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la référence citée).

2.3

2.3.1 En l'espèce, le recourant a été entendu par la juge de paix le 14 juillet 2023 et par la Chambre de céans réunie en collège le 27 juillet 2023. Son droit d'être entendu a ainsi été respecté.

2.3.2 Par ailleurs, dans le cadre de la procédure de première instance, un rapport d'expertise a été établi le 12 juillet 2023 par le Dr Z._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ce rapport fournit

des éléments actuels et pertinents sur le recourant et émane d'un spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celui-ci et de répondre aux questions importantes pour l'appréciation de la cause. Il est ainsi conforme aux exigences requises.

2.3.3 La décision litigieuse est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3.

3.1 Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance. Il invoque d'abord le fait que l'expert a clairement conclu que son placement n'était plus nécessaire et que son curateur était également pour la levée de la mesure « une fois que tout était arrangé pour [s]a sortie ». Il expose ensuite que « pour ce qui est des maladies et phobies » qu'on lui trouve, il s'était demandé s'il n'avait pas de vers dans ses selles, « car [il] y allai[t] souvent (à sel [*sic*]), et qu'il était en purée, ceci pendant plusieurs mois ».

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

La notion de « troubles psychiques » 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_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence,

congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2 ; 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. 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 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les réf. cit.).

L'art. 426 CC 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 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 (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 631).

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 consid. 4, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et protection de l'adulte*, Berne 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 inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; 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 pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés 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 un *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 637). 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 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.).

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 la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les réf. cit.) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (« *Drehtürpsychiatrie* ») (Meier, *op. cit.*, note de bas de

page n. 2306, p. 663 ; Guillod, CommFam, *op. cit.*, n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.3 En l'espèce, il est constant que le recourant souffre de troubles psychiques. On relèvera par exemple que les médecins du S. _____ ont indiqué que l'intéressé était connu pour des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de multiples substances et un trouble de la personnalité schizoïde.

Il ressort du dossier que le recourant présente également un besoin de protection, ce qu'il admet, ayant déclaré à la juge de paix qu'il était disposé à rester à l'hôpital le temps de la mise en place des mesures d'accompagnement nécessaires en vue de son retour à domicile dans de bonnes conditions. A l'audience devant la Chambre de céans, il a expliqué quelles aides il pourrait obtenir, telles que par exemple faire suivre sa médication par son pharmacien et par une infirmière.

Est ainsi uniquement litigieux le point de savoir si le placement du recourant respecte le principe de proportionnalité, soit si une autre mesure plus légère ne pourrait pas lui fournir la protection dont il a besoin. C'est le lieu de relever que le placement de l'intéressé a été prononcé par un médecin par décision du 26 juin 2023. Conformément aux art. 429 CC et 9 LVPAE, ce placement prendra fin *ex lege* le 7 août 2023, soit dans une semaine et demie. On précisera à toutes fins utiles que, pour que le placement perdure au-delà de cette date, il faudrait que la juge de paix rende une nouvelle décision en ce sens sur requête d'un médecin, ce qui n'est aucunement l'objet de la présente procédure. Ainsi, la seule question qui se pose dans le présent arrêt est de déterminer si la mesure de

placement doit être maintenue pour une semaine et demie ou s'il convient de la lever immédiatement.

Or, à l'évidence, le maintien du placement du recourant jusqu'au 7 août 2023 est totalement proportionné et ainsi justifié.

En effet, d'une part, il ressort de ses propres déclarations en audiences de première et deuxième instances que le recourant estime avoir besoin d'encore un peu de temps pour organiser sa sortie de l'institution et mettre en œuvre les suivis utiles. On relèvera que la position ainsi exprimée par l'intéressé pose la question de l'intérêt qu'il a à agir en recourant contre la décision litigieuse, et partant de la recevabilité de son recours (cf. art. 59 al. 2 let. a CPC), dès lors qu'il semble ne pas être en désaccord avec le maintien de son placement jusqu'au 7 août 2023 tel que prononcé en substance par la juge de paix. Cette question peut toutefois être laissée ouverte.

D'autre part, l'expert a certes conclu que la mesure de placement n'était plus nécessaire. Il ne s'est toutefois pas prononcé sur la question du retour à domicile du recourant et des circonstances dans lesquelles ce retour doit se passer. Il a en outre estimé que le recourant prenait ses médicaments. Or, sur ce dernier point, si le recourant semble désormais ne plus être en conflit avec ses médecins s'agissant de sa médication, il ressort toutefois du dossier et même du recours que ce sujet a été problématique jusqu'il y a peu. Surtout, il ressort du dossier, en particulier du rapport du 28 juin 2023 du Dr Q. _____ et de la Dre V. _____ et du rapport du 13 juillet 2023 du Dr K. _____ et de la Dre X. _____, qu'une sortie de l'hôpital entraînerait un risque élevé de nouvelles hospitalisations, le recourant surestimant sa capacité à s'assumer de manière autonome dans un contexte ambulatoire et plusieurs essais de retour à domicile dans le passé s'étant soldés par la nécessité d'une prise en charge institutionnelle. Il est dès lors impératif qu'un réseau soit mis en place pour prévoir les mesures d'accompagnement à domicile du recourant et mettre toutes les chances de son côté pour éviter un énième retour en institution, ce qui lui serait

forcément préjudiciable. Or, le curateur a indiqué lors de l'audience devant la Chambre de céans qu'un tel réseau n'avait pas encore pu être organisé.

Partant, la levée du placement est actuellement prématurée. Le maintien de cette mesure jusqu'au 7 août 2023 est ainsi justifié et devra permettre de mettre en place le réseau nécessaire et de trouver une solution rapidement autour d'un retour à domicile de l'intéressé compte tenu des conclusions de l'expertise.

4.

4.1 En conclusion, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable et la décision entreprise confirmée.

4.2 L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

4.3 En sa qualité de curateur de représentation du recourant, Me M._____ doit être rémunéré pour les opérations et débours de son intervention dans la présente procédure par la Chambre de céans (cf. art. 3 al. 1 RCur [règlement sur la rémunération des curateurs du 18 décembre 2012 ; BLV 211.255.2]).

Le curateur appelé à fournir des services propres à son activité professionnelle, comme en l'espèce, a alors droit, en principe, à une rémunération fixée sur la base du tarif en usage dans sa profession (art. 3 al. 4 RCur). Selon la jurisprudence, la rémunération d'un curateur avocat correspond au tarif horaire de 350 francs. Lorsque la personne concernée ne dispose que de moyens financiers restreints, cette rémunération est limitée à un tarif horaire de 180 fr. qui est celle d'un avocat d'office, respectivement de 110 fr. lorsque les opérations sont effectuées par un avocat-stagiaire (ATF 116 II 399 consid. 4b ; CCUR 2 juin 2022/90 consid.

3.1 ; art. 2 al. 1 let. a et b RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

Me M._____ a indiqué dans sa liste d'opérations du 27 juillet 2023 avoir consacré au total 6 heures et 30 minutes à la présente affaire. En particulier, il invoque 1 heure d'étude du dossier et d'analyse le 25 juillet 2023 et 1 heure et 30 minutes de préparation d'audience, de recherches juridiques et d'analyse le 26 juillet 2023, soit au total 2 heures et 30 minutes. Compte tenu du fait que la cause est juridiquement relativement simple et que le dossier ne présente pas de complexité factuelle particulière, cette durée est disproportionnée et doit être réduite à 1 heure et 30 minutes. En outre, l'avocat a estimé à 1 heure le temps nécessaire pour l'audience du 27 juillet 2023 et invoque la même durée pour les opérations post-jugement. Il convient toutefois de réduire à 45 minutes le temps alloué à l'audience, correspondant à sa réelle durée, et à 30 minutes le temps nécessaire aux opérations à effectuer ensuite du présent arrêt. Au vu de ce qui précède et dans la mesure où le reste des heures ressortant de la liste d'opérations peut être admis sans rectification, il est retenu en définitive une durée totale indemnisable de 4 heures et 45 minutes. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 et. a RAJ), l'indemnité de Me M._____ doit être fixée à 1'070 fr. arrondis, soit 855 fr. (4.75 h x 180 fr.) à titre d'honoraires, 17 fr. 10 (2 % [art. 3bis al. 1 RAJ] x 855 fr.) de débours, 120 fr. de vacations (art. 3bis al. 3 RAJ) et 76 fr. 40 (7.7 % x [855 fr. + 17 fr. 10 + 120 fr.]) de TVA sur le tout (art. 2 al. 3 RAJ ; art. 25 al. 1 LTVA [Loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]).

Le recourant, au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité, paraît être indigent, de sorte que cette indemnité est laissée à la charge de l'Etat (art. 4 al. 2 RCur).

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

- I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'indemnité de Me M._____, curateur de représentation du recourant N._____, est arrêtée à 1'070 fr. (mille septante francs), débours, vacations et TVA inclus, et laissée à la charge de l'Etat.
- IV. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me M._____, curateur de représentation (pour N._____),
- M. T._____, curateur,
- Centre de psychiatrie S._____,
- Unité ambulatoire E._____, Centre thérapeutique R._____,

et communiqué à :

- Mme la Juge 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).

Le greffier :