

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 5 juillet 2021

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Rouleau et Courbat, juges
Greffière : Mme Bouchat

* * * * *

Art. 431, 437 al. 2 CC et 29 LVP AE

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par J. _____, à Montreux, contre la décision du 1^{er} juin 2021 rendue par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 1^{er} juin 2021, adressée pour notification le 14 juin 2021, la Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d’Enhaut (ci-après : les premiers juges ou la justice de paix) a maintenu les mesures ambulatoires prononcées le 27 octobre 2020 à l’égard de J._____ (ci-après : la personne concernée ou le recourant), né le [...] 1956 et domicilié à Montreux, sous la forme suivante – étant précisé que le médecin responsable de l’Unité de Traitement des Addictions de la Fondation de Nant à Montreux (ci-après : l’UTAM) restait en charge du contrôle desdites mesures, devait renseigner à intervalles réguliers l’autorité de protection sur l’évolution de la situation et, le cas échéant, l’aviser immédiatement si la personne concernée se soustrayait au suivi ou le compromettait de toute autre façon – : un entretien de bilan mensuel à l’UTAM, avec le thérapeute et l’infirmier référent, des passages bihebdomadaires de l’infirmière du Centre médico-social (ci-après : le CMS) à domicile, la réalisation de contrôles réguliers visant à mesurer les enzymes hépatiques, la réalisation d’alcootests deux fois par semaine et la participation à des ateliers occupationnels ou à des activités hebdomadaires dans une structure d’accueil décidée par le patient et le binôme thérapeutique (I), et a mis les frais de la décision, par 100 fr., à la charge de J._____ (II).

Les premiers juges ont en substance retenu, dans le cadre de l’examen périodique des mesures ambulatoires, qu’il ressortait du rapport médical du 21 mai 2021, déposé par les Drs [...] et [...], et [...], respectivement médecin adjoint, médecin assistante et psychologue associée au sein de l’UTAM, que J._____ bénéficiait d’un traitement addictologique intégré avec des entretiens mensuels, mais que depuis le mois de janvier 2021, l’intéressé n’avait plus honoré ses rendez-vous bihebdomadaires pour effectuer ses alcootests, en invoquant la situation sanitaire actuelle. Ainsi, selon les thérapeutes, malgré une nette amélioration de la situation addictologique de l’intéressé, il convenait de maintenir un cadre juridique, celui-ci permettant de l’inscrire dans une

démarche de soins et d'abstinence dans laquelle la régularité était de mise. Partant, au vu des risques pour le pronostic vital du prénommé en cas de rechute, les premiers juges ont considéré qu'il était essentiel de s'assurer de l'existence de mesures garantissant son abstinence ou, à tout le moins, une consommation d'alcool contrôlée. Ils ont donc maintenu les mesures ambulatoires prononcées le 27 septembre 2020 sous la supervision du médecin responsable de l'UTAM, dites mesures devant toutefois être adaptées en ce sens que les passages de l'infirmier du CMS à domicile seraient réduits à deux fois par semaine.

B. Par acte du 25 juin 2021, précisé par courrier du 28 juin suivant, J._____ a recouru contre la décision précitée, en concluant, sous suite de frais judiciaires et dépens, principalement à la levée immédiate des mesures ambulatoires prononcées en sa faveur et, subsidiairement, à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause en première instance pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants. Le recourant a également produit un onglet de neuf pièces sous bordereau.

Interpellée, la justice de paix a, par avis du 28 juin 2021, indiqué renoncer à se déterminer et se référer à la décision litigieuse.

Lors de l'audience du 5 juillet 2021 de la Chambre de céans, le recourant, assisté de son conseil, a été entendu et a produit un onglet de pièces sous bordereau. A cette occasion, la Chambre de céans a examiné avec les comparants la possibilité d'adapter les mesures ambulatoires telles qu'elles avaient été définies dans le sens d'une meilleure adhésion de la personne concernée. Après examen de diverses modalités envisageables, le recourant a été informé qu'un délai de dix jours lui était imparti pour produire un nouveau plan de mesures ambulatoires, comprenant un médecin de référence qui serait consulté à intervalle régulier et qui aurait l'obligation de signaler tout manquement de la personne concernée, un contrôle par prise de sang des enzymes hépatiques au moins une fois par mois et la participation à des ateliers

occupationnels ou à des activités hebdomadaires dans une structure décidée par la personne concernée. La Chambre de céans a précisé que si un tel engagement était produit à l'échéance du délai, elle réformerait la décision sans reprise d'audience, sous réserve d'une demande expresse. Dans le cas contraire, l'audience serait reprise d'office. Elle a ainsi suspendu l'instruction dans l'intervalle.

Le 14 juillet 2021, J. _____ a produit une convention signée le 7 juillet 2021 par le Dr [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et lui-même, ainsi qu'une copie d'une ordonnance établie le même jour par ledit médecin relative à sa prise de sang mensuelle pour le contrôle OH. La convention, dont la ratification est requise, a le contenu suivant :

« Dr [...] prend les engagements suivants, lesquels seront valables pour une durée de six mois :

- Assurer le suivi médical de son patient en lien avec son addiction à l'alcool et contrôler les mesures auxquelles M. J. _____ sera astreint ;
- Rencontrer régulièrement son patient lors d'entretiens individuels à sa consultation de Montreux, soit au minimum un entretien de bilan par mois ;
- Soumettre son patient à des contrôles réguliers visant à mesurer les enzymes hépatiques sous la forme de prises de sang, une fois par mois ;
- Superviser et valider les ateliers occupationnels ou les activités hebdomadaires de M. J. _____ auprès de l'UATp Alexandra [red. : Unité d'accueil temporaire psychiatrique], en collaboration avec cette structure ;
- Signaler à l'autorité de protection, à savoir à la Justice de paix de la Riviera - Pays-d'Enhaut, tout manquement dans le suivi thérapeutique du patient susmentionné et en particulier aviser immédiatement l'autorité de protection si J. _____ se soustrait au suivi ou le compromet de toute autre façon. »

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. J. _____ est né le [...] 1956 et est domicilié dans la Commune de Montreux.

2. Le 6 juin 2019, [...] a signalé à la justice de paix la situation de son père J._____, souffrant d'une addiction à l'alcool, de dépression et de malnutrition.

Par décision du 21 janvier 2020, la justice de paix a, sur la base notamment du rapport d'expertise du 2 décembre 2019 de la Fondation de Nant, mis fin à l'enquête ouverte contre la personne concernée et a renoncé à ordonner son placement ou des mesures ambulatoires, au vu de son adhésion au suivi préconisé par les experts, soit une prise en charge pluridisciplinaire en ambulatoire pour un traitement de sa dépendance à l'alcool.

3. Le 22 septembre 2020, les thérapeutes de l'UTAM ont déposé un nouveau signalement en raison de la consommation croissante d'alcool de l'intéressé et de la dégradation de son état somatique, jusqu'au développement d'une cirrhose hépatique objectivée. Les thérapeutes ont notamment indiqué que la personne concernée était atteinte d'une cirrhose hépatique Child B (cirrhose modérée, mais avec un risque de décès à 1 an de 20%) et ne présentait pas de conscience de la gravité de l'atteinte. Ils ont par ailleurs ajouté que le suivi médical restait difficile avec des rendez-vous manqués, particulièrement lors des périodes de rechutes.

Dans le cadre de la nouvelle enquête, un complément d'expertise a été déposé le 23 octobre 2020 par le Pr [...], Directeur médical à l'UTAM, sur la base des éléments du dossier. Il a relevé que l'étude des différents rapports médicaux démontrait la présence chez J._____ de varices œsophagiennes ayant entraîné une hémorragie digestive, suivie d'un choc hypovolémique dans un contexte de cirrhose Child B d'origine éthylique sur une consommation active, et d'une pneumopathie basale droite. Le Pr [...] a ajouté que la poursuite de la consommation d'alcool ne pourrait qu'engendrer une aggravation de la

cirrhose et, par conséquent, desdites varices avec un risque d'hémorragie digestive haute et donc potentiellement de décès. Selon lui, si les conclusions de l'expertise du 2 décembre 2019 restaient valides, il convenait toutefois de les pondérer en fonction de l'évolution de ces derniers mois mettant clairement en danger la vie de l'expertisé. Le suivi ambulatoire entrepris depuis le 19 mars 2019 à l'UTAM apparaissait clairement insuffisant, dès lors qu'il n'avait pas permis à l'intéressé d'atteindre une abstinence totale, avec de surcroît des complications somatiques ayant mis gravement sa vie en danger. Le Pr [...] a ainsi conclu qu'un suivi hospitalier, puis un séjour dans un établissement postcure, et enfin un suivi ambulatoire intensif au sein de l'UTAM étaient nécessaires.

4. Par décision du 27 octobre 2020, la justice de paix a notamment astreint J._____, à suivre, pour une durée indéterminée, les mesures ambulatoires suivantes, dont la supervision a été confiée au médecin responsable de l'UTAM : un entretien de bilan mensuel à l'UTAM avec le thérapeute et l'infirmier référent, des passages quotidiens de l'infirmière du CMS à domicile, la réalisation de contrôles réguliers visant à mesurer les enzymes hépatiques, la réalisation d'alcootests deux fois par semaine, et la participation à des ateliers occupationnels ou à des activités hebdomadaires dans une structure d'accueil décidée par le patient et le binôme thérapeutique.

5. Dans le cadre de la procédure de réexamen périodique des mesures ambulatoires initié le 27 avril 2021, le Dr [...], la Dre [...] et [...] ont déposé, le 21 mai 2021, un bref rapport concernant J._____. Il en ressort que l'intéressé bénéficiait d'un traitement addictologique intégré comprenant des entretiens mensuels avec un binôme médico-infirmier et des entretiens de recontractualisation aux trois mois pour évaluation des mesures de bilan addictologique, auxquels il s'était ponctuellement présenté. S'agissant des rendez-vous avec l'infirmière du CMS, dont la fréquence avait été réduite à deux fois par semaine, l'intéressé faisait

preuve d'une assez bonne collaboration avec une stabilité sur le plan des consommations au domicile. Il ne s'était en revanche plus présenté aux alcootests bihebdomadaires depuis le mois de janvier 2021, faisant état de sa peur d'attraper le virus du Covid-19. Les thérapeutes ont en outre ajouté que les deux bilans hépatiques effectués aux mois de février et mai 2021 étaient dans les normes, que l'intéressé se disait totalement abstinent et qu'il était assez collaborant, mais exprimait sa colère en lien avec les mesures prononcées, n'en voyant pas l'utilité. Les thérapeutes ont ainsi conclu que si la situation s'était nettement améliorée, la contrainte juridique permettrait d'inscrire le patient dans une démarche de soins et d'abstinence, dans laquelle la régularité était de mise.

Par déterminations du 25 mai 2021 adressées à la justice de paix, J. _____ a fait valoir que sa santé s'était améliorée depuis le mois d'octobre 2020, qu'il avait pu reprendre des loisirs, qu'il ne consommait plus d'alcool et qu'il n'avait plus « recours aux médicaments ». Il a ajouté qu'il estimait que les visites des soins à domicile du CMS étaient désormais superflues et qu'afin d'éviter les rechutes, il s'était engagé à consulter régulièrement [...], intervenante socio-thérapeutique spécialisée en alcoologie au sein de la Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (ci-après : la FVA). Enfin, s'il s'est également dit disposé à fréquenter l'UATp de la Fondation Alexandra, si on le lui imposait, il a demandé à être dispensé de consulter la Fondation de Nant n'en « tir[ant] aucun bénéfice ».

Lors de l'audience de la justice de paix du 1^{er} juin 2021, J. _____ a expliqué qu'il avait cessé d'aller faire les alcootests, du fait que les mesures sanitaires liées au Covid-19 n'étaient, selon lui, pas bien respectées. Il a ajouté qu'il souhaitait être dispensé des visites de l'infirmier du CMS à domicile, celles-ci l'empêchant d'aller à la pêche. Déçu par l'attitude de l'UTAM, il a également demandé à ne plus fréquenter cette unité, au profit d'un suivi par la FVA. Il a en effet déclaré avoir l'impression que la Fondation de Nant était réticente à alléger les mesures et qu'elle essayait de le garder captif.

6. Le même jour, la décision litigieuse a été rendue.

7. Par courriel du 24 juin 2021 adressé au conseil de J._____, [...], psychologue socio-éducative au sein de l'UATp de la Fondation Alexandra, lui a fait part d'un bref résumé du suivi de l'intéressé au sein de la structure, consistant en des ateliers hebdomadaires de Nordic walking et des entretiens bimensuels de gestion du quotidien avec elle. Elle a relevé que son suivi était marqué par une évolution positive en ce qui concerne l'ensemble de sa santé mentale et physique et qu'il effectuait à nouveau des activités externes variées. Sur le plan familial, les échanges étaient plus fréquents et apaisés. L'intéressé démontrait également une attitude positive concernant son suivi, était reconnaissant des outils qui lui étaient donnés et investissait les divers espaces de soins mis en place.

Selon attestation du 1^{er} juillet 2021 établie par [...], responsable du Secteur d'accompagnement socio-thérapeutique de la FVA, J._____ est actuellement suivi au sein du bureau de Vevey par [...] et bénéficie de suivis réguliers depuis le 21 novembre 2017.

Lors de l'audience de la Chambre de céans du 5 juillet 2021, J._____, en présence de son conseil, a notamment déclaré qu'il buvait rarement, consommant de l'alcool de manière contrôlée depuis août-septembre 2020. Il a ajouté que l'acupuncture l'avait beaucoup aidé pour ses problèmes de vertiges, cause de sa déprime, et qu'il consultait actuellement un thérapeute de manière régulière, avec lequel il s'était tout de suite senti à l'aise et travaillait sur les causes de son addiction. Il a encore déclaré consentir à se soumettre à des consultations obligatoires, mais pouvait aussi le faire de manière volontaire. Il a précisé vouloir se soumettre à une prise de sang tous les trois mois, plutôt qu'aux alcootests et ne plus souhaiter de passages à domicile de la part de l'infirmière du CMS. Il enfin indiqué que [...], lui apportait, quant à elle, du réconfort et était en quelque sorte son coach personnel.

Selon J._____, diverses séances ont été appointées avec le Dr [...], soit les 7 et 13 juillet et le 17 août 2021.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte, maintenant les mesures ambulatoires prononcées le 27 octobre 2020 en faveur J._____, dans le cadre de l'examen périodique en application des art. 431 et 437 al. 2 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210).

1.2 A titre liminaire, on relèvera que la jurisprudence cantonale a considéré que les dispositions de droit fédéral de la protection de l'adulte relatives aux placements à des fins d'assistance s'appliquent aux mesures ambulatoires de l'art. 29 LVPAE (Loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255) à titre de droit cantonal supplétif, dès lors que le droit cantonal vaudois, s'agissant des mesures ambulatoires, comporte une lacune proprement dite (CCUR 15 octobre 2020/207).

Partant, le recours de l'art. 450 CC est ouvert contre une telle décision litigieuse à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01] ; CCUR 15 octobre 2020/207) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, notamment, 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 CC 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017, n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

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 au 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/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 6^e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827 et les auteurs cités ; voir également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les réf. cit.). 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 (JdT 2011 III 43 ; CCUR 16 avril 2020/74).

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 En l'espèce, motivé et interjeté en temps utile par la personne concernée, partie à la procédure, le présent recours est recevable. Il en va de même des pièces produites avec le recours, qui ne figureraient pas déjà au dossier.

Invitée à se déterminer, la justice de paix a écrit y renoncer par courrier du 28 juin 2021.

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 n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même

remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, nn. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

2.1.1 En cas de mesures ambulatoires contraignantes, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il en est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre de telles mesures (art. 447 al. 2 et 450e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.1.2 En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un traitement ambulatoire contraignant devra toujours 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 la personne concernée (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75). A l'instar de ce que la jurisprudence a retenu dans le cadre du placement à des fins d'assistance, cette disposition s'applique également lors de l'examen périodique des mesures ambulatoires (ATF 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75).

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 (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les réf. cit.). Ils doivent être indépendants et ne pas s'être déjà prononcés 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 ; 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). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la réf. cit.).

2.2 En l'espèce, la justice de paix a maintenu les mesures ambulatoires en se fondant sur un rapport du 21 mai 2021 des Drs [...] et [...], et de la psychologue [...] de l'UTAM en charge de la supervision des mesures ambulatoires. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressé et émane de médecins à même d'apprécier valablement l'état de santé de la personne concernée et les risques encourus en cas de levée de la mesure. Conforme aux exigences requises, il permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du traitement ambulatoire ordonné.

Par ailleurs, J._____ a été entendu le 1^{er} juin 2021 par la justice de paix et le 5 juillet 2021 par la Chambre de céans, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

3.

3.1 Si le recours déposé par la personne concernée tendait initialement à la levée pure et simple des mesures ambulatoires ordonnées en sa faveur, celle-ci a consenti, lors de l'audience du 5 juillet 2021 de la Chambre de céans, à examiner la possibilité d'adapter dites mesures dans le sens d'une meilleure adhésion. Le 14 juillet suivant, l'intéressé a ainsi produit une convention signée le 7 juillet 2021 par le Dr [...] et lui-même relative à un nouveau plan de mesures ambulatoires, convention dont il requiert la ratification par la Chambre de céans.

3.2 Faisant usage de la réserve attributive de l'art. 437 al. 1 CC en faveur du droit cantonal en ce qui concerne les mesures ambulatoires, le canton de Vaud a adopté les art. 29 LVP AE et 58 LSP (Loi du 29 mai 1985 sur la santé publique ; BLV 800.01). A teneur de l'art. 29 al. 1 LVP AE, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé, selon l'art. 9 de la présente loi, ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi.

Il existe deux conditions pour que des mesures ambulatoires soient ordonnées. Il faut, d'une part, la réalisation d'une cause de placement à des fins d'assistance, définie à l'art. 426 al. 1 CC, et d'autre part, la possibilité d'une prise en charge de la personne concernée en dehors d'une institution (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies in JdT 2017 III 75, pp. 108-109). S'agissant de la possibilité pour la personne concernée d'être prise en charge en dehors d'une institution, cette deuxième condition découle des principes de proportionnalité et de subsidiarité, ce qui implique que le placement à des fins d'assistance et le traitement en institution sont considérés comme une *ultima ratio* (cf. art. 426 al. 1 *in fine* CC ; Kühnlein, op. cit., p. 109 ; Meier, op. cit., n. 1314, pp. 632-633). Cette prise en charge ambulatoire suppose en outre l'acceptation de la personne concernée, ou du moins un minimum de coopération de sa part (JdT 2015 III 203 et les réf. cit. ; Kühnlein, op. cit., p. 109).

L'art. 431 CC, également applicable aux mesures ambulatoires à titre de droit cantonal supplétif (CCUR 15 octobre 2020/207 précité), dispose que, dans les six mois qui suivent le placement, l'autorité de protection de l'adulte examine si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (al. 1). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (al. 2).

3.3 En l'espèce, il convient d'examiner si les conditions du maintien des mesures ambulatoires sont toujours remplies et le cas échéant, si le nouveau plan de mesures proposé par le recourant peut être ratifié.

Il est établi que J._____ souffre d'une dépendance à l'alcool depuis de nombreuses années et d'une cirrhose Child B d'origine éthylique, mettant sa vie en danger et ayant nécessité de multiples hospitalisations. Le Pr [...] a en effet relevé, dans son complément

d'expertise du 23 octobre 2020, que la poursuite par le recourant de sa consommation d'alcool ne pourrait qu'engendrer une aggravation de la cirrhose existante et, par conséquent, des varices œsophagiennes déjà présentes avec un risque d'hémorragie digestive haute et donc de décès.

Le suivi mis en place sur un mode volontaire auprès de l'UTAM n'ayant pas fonctionné, les premiers juges ont dû ordonner des mesures ambulatoires contraignantes par décision du 27 octobre 2020. Le recourant a ainsi bénéficié d'un traitement addictologique intégré avec des entretiens mensuels avec des thérapeutes. Or, depuis le mois de janvier 2021, l'intéressé ne s'est plus rendu à ses rendez-vous bihebdomadaires pour effectuer ses alcootests. Dans le cadre de l'examen périodique de ces mesures, initié le 27 avril 2021, les premiers juges ont par décision du 1^{er} juin 2021 considéré que les mesures - à l'exception des passages de l'infirmière du CMS à domicile qui ont été réduits à deux fois par semaine - devaient être maintenues.

Il apparaît en effet, à l'instar de ce que le Dr [...], la Dre [...] et [...] ont relevé dans leur rapport du 21 mai 2021, que si la situation du recourant s'est nettement améliorée depuis la mise en place des mesures ambulatoires contraignantes, celles-ci doivent en l'état être maintenues, la contrainte juridique permettant d'inscrire le recourant dans une démarche de soins et d'abstinence, ce d'autant plus que la reprise de sa consommation pourrait, selon le complément d'expertise du Pr [...], clairement mettre sa vie en danger.

Partant, l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance (art. 426 al. 1 CC par renvoi de l'art. 29 al. 1 LVP AE), à savoir des troubles psychiques, dont l'alcoolisme fait partie (Meier, op. cit., n. 1191, p. 577), est toujours avérée. En outre, le maintien des mesures ambulatoires apparaît donc effectivement nécessaire, au vu des risques encourus par le recourant en cas de rechute, de sorte que les principes de proportionnalité et de subsidiarité sont respectés. Lesdites mesures sont par ailleurs rendues possibles par la collaboration de la personne concernée.

S'agissant de la convention produite par le recourant, celle-ci prévoit un plan de traitement comprenant un médecin de référence, qui sera consulté à intervalle régulier et qui aura l'obligation de signaler tout manquement de la personne concernée, un contrôle par prise de sang des enzymes hépatiques au moins une fois par mois et la participation à des ateliers occupationnels ou à des activités hebdomadaires dans une structure décidée par la personne concernée.

Compte tenu de l'amélioration de l'état de santé du recourant ressortant des divers éléments au dossier, du fait que la convention précitée répond aux exigences posées par la Chambre de céans et qu'elle est apte à atteindre le but d'abstinence, celle-ci devra être ratifiée.

4. En conclusion, la convention du 7 juillet 2021 produite par le recourant peut être ratifiée, la décision litigieuse étant confirmée pour le surplus.

Quand bien même le recourant est assisté d'un avocat de choix, il n'y a pas lieu de lui allouer de dépens de deuxième instance. En effet, la justice de paix n'a pas qualité de partie, mais d'autorité de première instance, de sorte qu'elle ne saurait être condamnée à des dépens (Tappy, Commentaire romand, Code de procédure civile, Bâle 2019, 2^e éd., n. 35 ad art. 107 CPC).

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 11 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

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

I. La convention du 7 juillet 2021 signée par le [...] et J. _____
et dont le contenu est le suivant, est ratifiée pour valoir
mesures ambulatoires :

« Dr [...] prend les engagements suivants, lesquels seront valables
pour une durée de six mois :

- Assurer le suivi médical de son patient en lien avec son addiction à
l'alcool et contrôler les mesures auxquelles M. J. _____ sera
astreint ;

- Rencontrer régulièrement son patient lors d'entretiens individuels à
sa consultation de Montreux, soit au minimum un entretien de bilan
par mois ;

- Soumettre son patient à des contrôles réguliers visant à mesurer
les enzymes hépatiques sous la forme de prises de sang, une fois
par mois ;

- Superviser et valider les ateliers occupationnels ou les activités
hebdomadaires de M. J. _____ auprès de l'UATp Alexandra [red. :
Unité d'accueil temporaire psychiatrique], en collaboration avec
cette structure ;

- Signaler à l'autorité de protection, à savoir à la Justice de paix de la
Riviera - Pays-d'Enhaut, tout manquement dans le suivi
thérapeutique du patient susmentionné et en particulier aviser
immédiatement l'autorité de protection si J. _____ se soustrait au
suivi ou le compromet de toute autre façon. »

La décision est confirmée pour le surplus.

II. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.

III. Il n'est pas alloué de dépens de deuxième instance.

IV. L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Anny Kasser-Overney pour J. _____,
- Dr [...],
- Fondation de Nant, Unité de Traitement des Addictions, à l'att. du médecin responsable, à Montreux,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut,

par l'envoi de photocopies.

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

La greffière :