

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 21 juin 2013

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : M. Colombini et Mme Kühnlein
Greffière : Mme Rossi

Art. 426, 439 al. 1 ch. 1, 450 et 450e CC ; 10 LVP AE

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **V._____**, à [...], contre la décision rendue le 23 mai 2013 par la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 23 mai 2013, envoyée pour notification le 31 mai 2013, la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par V. _____ (I) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, la première juge a considéré qu'au vu de l'état actuel de V. _____, l'assistance dont celui-ci avait besoin ne pouvait pas lui être apportée autrement que par une hospitalisation. Elle a notamment retenu que l'intéressé avait été hospitalisé le 7 mai 2013 en psychogériatrie pour un syndrome démentiel avec abus d'alcool, troubles du comportement avec déambulations et incapacité d'adhérer aux interventions diagnostiques et thérapeutiques proposées, ainsi qu'une possible mise en danger sur la voie publique. Il présentait des problèmes de santé tant sur le plan cognitif que somatique et se montrait peu enclin à collaborer.

B. Par acte motivé du 13 juin 2013, V. _____ a recouru contre cette décision en concluant, sous suite de dépens des deux instances, à l'admission de son appel déposé contre la décision de placement à des fins d'assistance rendue à son encontre le 7 mai 2013. A titre de mesure d'instruction, le recourant a sollicité que son cas soit soumis à l'appréciation d'un médecin psychiatre indépendant, se réservant de formuler des propositions d'expert à cet égard.

Le même jour, le recourant a formé une demande d'assistance judiciaire pour la procédure de recours au moyen d'une formule sommairement remplie et demandé qu'un délai d'un mois lui soit accordé pour compléter, si nécessaire, sa requête.

C. La cour retient les faits suivants :

Le 2 avril 2013, [...], [...] et [...], respectivement responsable, infirmière et assistante sociale auprès du Centre médico-social d'[...] (ci-après : CMS), ont signalé à la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : justice de paix) la situation de V._____, né le [...] 1940 et domicilié à [...]. Elles ont indiqué que celui-ci était connu de leur service depuis le 12 mars 2013. Le CMS avait été très rapidement confronté à une personne présentant de gros troubles de la mémoire et qui montrait en conséquence une coopération assez faible avec le personnel. V._____ vivait depuis une année dans une certaine précarité et occupait actuellement, de manière provisoire, une chambre chez un voisin de sa fille. Il dépendait totalement de celle-ci pour la plupart des activités de la vie quotidienne, comme les repas et la lessive. Cette situation était lourde à porter pour la fille de V._____ et sa famille. Le beau-fils de celui-ci avait clairement dit à son épouse qu'il ne tolérait plus la présence de son beau-père à domicile. La fille de l'intéressé ne souhaitait pas poursuivre cette prise en charge, mais ne pouvait se résoudre à simplement « mettre son père à la porte », persuadée que celui-ci avait besoin d'aide.

Le 10 avril 2013, une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance a été ouverte à l'égard de V._____.

Dans un certificat médical du 23 avril 2013, la Dresse T._____, spécialiste FMH en médecine interne à [...] et médecin traitant de V._____, a exposé que celui-ci était connu pour un diabète de type 2, une hypertension artérielle et un status après hémicolectomie droite en 2006 pour adénocarcinome. Il présentait d'importants troubles cognitifs, dont il semblait anosognosique, et une diminution de sa capacité de discernement en ce qui concernait son état de santé et sa gestion administrative et financière. Ce médecin a estimé qu'un placement à des fins d'assistance avec mise en place de mesures de protection était judicieux.

Par décision du 7 mai 2013, les Drs [...] et [...], respectivement chef de clinique et médecin associé, ont ordonné le placement à des fins

d'assistance de V._____ à l'Hôpital psychogériatrique de Cery. Ils ont indiqué que l'intéressé présentait un syndrome démentiel avec abus d'alcool, des troubles du comportement avec déambulations et une incapacité d'adhérer aux interventions diagnostiques et thérapeutiques proposées. Il existait également une possible mise en danger sur la voie publique.

Le 16 mai 2013, V._____ a, par l'intermédiaire de son avocat, demandé auprès de la justice de paix la levée de son placement à des fins d'assistance.

Le 21 mai 2013, V._____ a été transféré au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (ci-après : CPNVD).

Les Drs N._____ et L._____, respectivement médecin associé et chef de clinique adjoint auprès de l'Hôpital de psychiatrie de l'âge avancé, ont déposé un rapport médical le 22 mai 2013. Ils ont indiqué que V._____ avait été admis dans leur service le 7 mai 2013 en raison de troubles du comportement dans le cadre d'une démence neurodégénérative d'origine indéterminée. Une désorientation dans le temps et par rapport à sa situation avait été observée, de même que des troubles cognitifs sous forme de difficultés praxiques et des fonctions exécutives, ainsi que des troubles importants de la mémoire à court terme. Une anosognosie concernant les troubles cognitifs avait été relevée. Les médecins précités ont souligné que V._____ était dépendant d'une aide pour la réalisation de certaines activités de la vie quotidienne, fournie par sa fille. Cette dernière était actuellement dépassée par cette situation et n'était plus en mesure de continuer cette prise en charge.

Le 23 mai 2013, la juge de paix a procédé à l'audition de V._____, assisté de son conseil. V._____ a notamment déclaré avoir été hospitalisé environ un mois auparavant, sans pouvoir préciser la date. Il a expliqué avoir vécu chez sa fille dans une chambre indépendante dans la grange, puis, ensuite du refus de la commune d'accorder le permis

d'habiter pour ce logement, il avait habité chez un voisin de sa fille. Celle-ci s'occupait des repas, mais il donnait des coups de main. V. _____ a précisé qu'il ne voulait pas des visites régulières du CMS, qui lui avaient été imposées par sa fille. Il a nié avoir notamment du diabète. Interpellé au sujet du nom de la fiduciaire qui s'occupait de ses affaires, il a tout d'abord indiqué ne pas s'en souvenir, mais a pu donner cette information en fin de séance.

En droit :

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

2. a) Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210), formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 s. CC).

b) Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le

recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

c) Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable à la forme. Le recours étant manifestement mal fondé au vu des considérations qui seront développées ci-après, il a été renoncé à consulter la première juge (cf. art. 450d al. 1 CC ; Reusser, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, nn. 6 ss ad art. 450d CC, pp. 657-658).

3. a) La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA, n. 12.34, p. 289).

b) A titre de mesure d'instruction, le recourant demande à être soumis à l'appréciation d'un médecin psychiatre indépendant.

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). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin

2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées). N'entrent ainsi pas en considération pour fonctionner comme expert le médecin qui a ordonné le placement, pas plus que le personnel médical de l'institution ayant maintenu le placement ou ordonné le traitement sans le consentement de la personne concernée ou la mesure restreignant la liberté de l'intéressé (cf. art. 439 al. 1 ch. 1, 2 et 4 CC ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 49 ad art. 439 CC, p. 527). A cet égard, il suffira que l'expert ne travaille pas dans le même service que le médecin qui a ordonné le placement pour que l'on admette un degré suffisant d'indépendance.

En l'espèce, la décision entreprise se base notamment sur le rapport établi le 22 mai 2013 par les Drs N._____ et L._____, respectivement médecin associé et chef de clinique adjoint auprès de l'Hôpital de psychiatrie de l'âge avancé. Il s'agit de spécialistes en psychiatrie, qui ne se sont pas déjà prononcés, dans le cadre d'une même procédure, sur l'état de santé de l'intéressé et dont rien n'indique qu'ils appartiennent au même service que les médecins qui ont prononcé le placement, de sorte qu'ils remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

La cour de céans est ainsi en mesure de statuer sur la base des pièces du dossier, deux experts indépendants s'étant prononcés en sus du médecin traitant et des intervenants du CMS qui ont fait part de leurs observations sur la situation de l'intéressé. Il n'y a par conséquent pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise. Au demeurant, si l'exigence de statuer sur la base d'un rapport d'expertise de l'art. 450e al. 3 CC est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer, à l'instar de l'audition de la personne concernée par l'autorité judiciaire de recours (cf. art. 450e al. 4 CC), qu'elle ne vaut dans le canton de Vaud qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38).

4. a) La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel.

b) Aux termes de l'art. 439 al. 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 (ch. 1). 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 (art. 10 et 25 LVP AE).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 9 LVP AE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, op. cit., n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVP AE).

La juge de paix ayant en l'espèce procédé le 23 mai 2013 à l'audition de V._____, assisté de son conseil, le droit d'être entendu du recourant a été respecté, ce que celui-ci ne conteste d'ailleurs pas.

5. a) Le recourant fait valoir que les conditions pour ordonner un placement à des fins d'assistance ne sont pas réunies et conteste le diagnostic d'anosognosie. Expliquant pour quel motif il s'est montré

confus et irrité devant la juge de paix, il estime que son état de santé général est suffisamment bon pour lui permettre de vaquer valablement à ses affaires quotidiennes et ne pas constituer une gêne pour quiconque, en particulier son entourage.

b) L'art. 426 CC prévoit qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e éd., 2001, n. 1163, p. 435). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes

mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008, c. 3).

c) En l'espèce, la juge de paix a motivé sa décision relative au placement ordonné par le médecin (cf. art. 439 al. 1 ch. 1 CC) en se fondant sur le signalement du CMS du 2 avril 2013, sur le certificat médical établi le 23 avril 2013 par la Dresse T._____, ainsi que sur le rapport des Drs N._____ et L._____ du 22 mai 2013.

Il résulte de ces pièces que le placement à des fins d'assistance prononcé à l'égard du recourant est, en l'état, justifié et qu'il est la seule mesure à même de fournir à celui-ci l'assistance et le traitement dont il a besoin en raison de ses troubles somatiques et psychiques. En effet, l'intéressé présente des troubles importants de la mémoire et ne se montre pas collaborant, ayant notamment déclaré

devant la juge de paix qu'il ne voulait pas des visites régulières du CMS qui lui avaient été selon lui imposées par sa fille. Il vit dans une certaine précarité, près de chez sa fille, laquelle doit assumer toutes les charges de repas et de lessive puisque le recourant est dépendant pour la plupart des activités quotidiennes. Celle-ci est dépassée par la situation et ne souhaite pas poursuivre cette prise en charge, son conjoint ne tolérant plus la présence de son beau-père à domicile, mais ne peut se résoudre à mettre son père à la porte, au vu de l'aide dont il a besoin. Sur le plan somatique, même s'il le nie, le recourant souffre notamment de diabète de type 2 et d'une hypertension artérielle. Dans leur décision du 7 mai 2013, les médecins constatent un syndrome démentiel avec abus d'alcool, des troubles du comportement avec déambulations, une incapacité d'adhérer aux interventions diagnostiques et thérapeutiques proposées, ainsi qu'une possible mise en danger sur la voie publique. Toutes les pièces du dossier, en particulier le rapport d'expertise du 22 mai 2013, corroborent l'avis des médecins qui ont ordonné le placement et force est de constater que le recourant ne dispose pas, pour l'instant, d'une autonomie suffisante pour vivre à domicile sans se mettre en danger et sans imposer une charge trop importante à son entourage. L'anosognosie du recourant l'empêche de prendre conscience de ses troubles et, partant, de l'assistance dont il a besoin, respectivement de la charge qu'il représente pour son entourage. Dans ces circonstances, le fait que, comme il le soutient dans le cadre de son recours, il ait finalement pu retrouver la date à laquelle il a été hospitalisé ou le nom de sa fiduciaire ne suffit pas à admettre qu'il ne souffre pas de troubles nécessitant son placement à des fins d'assistance. Le CPNVD, où le recourant a été transféré le 21 mai 2013, est au surplus une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de celui-ci et de lui apporter le traitement nécessaire.

Partant, le placement à des fins d'assistance ordonné par les médecins en faveur du recourant est, en l'état, justifié, et c'est avec raison que la première juge a rejeté l'appel du recourant. Le recours est ainsi mal fondé.

6. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

La requête d'assistance judiciaire formulée par le recourant doit être rejetée, le recours étant d'emblée dépourvu de chances de succès au sens de l'art. 117 let. b CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008, RS 272), applicable par renvoi de l'art. 450f CC.

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.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- V.** 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 Jean-Pierre Bloch (pour V. _____),

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois,

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

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

La greffière :