

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 21 octobre 2025

Composition : Mme BENDANI, vice-présidente
M. Krieger et Mme Rouleau, juges
Greffière : Mme Charvet

Art. 426 ss et 450 CC ; 334 al. 1 CPC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **H._____**, à [...], contre la décision rendue le 10 septembre 2025 par la Justice 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 10 septembre 2025, adressée le lendemain pour notification aux parties, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges), a mis fin aux enquêtes en placement à des fins d'assistance et en modification de la curatelle ouvertes en faveur de H._____, né le [...] 1981 (I), ordonné, pour une durée déterminée (*recte* : indéterminée), le placement à des fins d'assistance de H._____ au P._____ ou dans tout autre établissement approprié (II), rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (III), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre cette décision (art. 450c CC [Code civil suisse du 10 décembre 197 ; RS 210]) (IV) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (V).

En droit, les premiers juges ont considéré en substance que H._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde chroniquement décompensée, niait ses troubles et refusait la médication dont il avait besoin, qu'il se mettait gravement en danger en adoptant des comportements susceptibles de porter atteinte à sa santé physique et psychique, qu'il présentait un risque hétéro-agressif important, qu'un placement durable en milieu institutionnel était nécessaire pour assurer la continuité des soins et atteindre une stabilité clinique, et que, dans l'attente d'une place en foyer, la mesure devait être exécutée en milieu psychiatrique, au P._____.

Les voies de droit indiquées au pied de la décision mentionnent un délai de recours de trente jours, avec la nécessité de déposer un acte écrit et motivé.

B. Par acte du 13 octobre 2025, H._____ (ci-après : le recourant, l'intéressé ou la personne concernée) a recouru contre cette décision, concluant principalement à sa réforme en ce sens qu'il est constaté que les conditions d'un placement à des fins d'assistance ne sont

pas réunies, subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'autorité de première instance pour qu'elle procède dans le sens des considérants. Il a requis l'assistance judiciaire.

Le 14 octobre 2025, l'autorité de protection a transmis à la Chambre des curatelles le dossier de la cause. Dans son courrier d'accompagnement, la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la juge de paix) a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer et se référait à la décision entreprise. Elle a par ailleurs relevé que le dispositif la décision comportait une erreur de plume et qu'il fallait en effet lire que le placement était prononcé pour une durée « indéterminée » et non pas « déterminée ».

Dans un courriel adressé le 15 octobre 2025 à la juge de paix, transmis le même jour à la Chambre des curatelles, H._____ a fait savoir qu'il lui était impossible d'assister à une audience à l'avenir et qu'il ne comparaitrait pas. En substance, il a confirmé son opposition au placement.

Le 16 octobre 2025, le conseil du recourant a informé la Chambre de céans que son client ne pourrait pas se présenter à l'audience du 21 octobre 2025 et qu'il le représenterait à l'audience.

Le 21 octobre 2025, la Chambre des curatelles a tenu une audience en présence du conseil du recourant et de la curatrice. Le recourant a été dispensé de comparution personnelle.

Le même jour, Me Quach a produit sa liste des opérations.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. H._____, né le [...] 1981, domicilié à [...], est suivi par les autorités de protection de l'adulte du canton de Vaud depuis 2011.

2. Par une décision du 13 novembre 2011, confirmée par arrêt de la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal du 5 avril 2012 (n° 111), la Justice de paix du district de Lausanne a prononcé l'interdiction civile de H._____, nommé le Tuteur général en qualité de tuteur, et prononcé, pour une durée indéterminée, son placement à des fins d'assistance à l'Hôpital [...] ou dans tout autre établissement approprié.

Cette décision était fondée sur un rapport d'expertise du 2 novembre 2011, dont il ressortait qu'entre 2005 et 2011, le recourant avait été hospitalisé à seize reprises en milieu psychiatrique pour des décompensations psychotiques conjointes à des alcoolisations importantes ainsi qu'à des troubles du comportement. Le recourant avait toujours répondu aux traitements neuroleptiques hospitaliers, mais avait arrêté sa médication et son suivi psychiatrique et ambulatoire presque à chaque fois à sa sortie. Au cours des années, une dégradation de sa situation sociale avait été constatée par les intervenants ainsi qu'une aggravation des troubles du comportement, qui, d'auto-agressifs, étaient devenus davantage hétéro-agressifs et lui avaient valu plusieurs procédures pénales et condamnations. Les experts, qui avaient diagnostiqué une maladie schizophrénique, avaient préconisé un traitement psychiatrique intégré (avec entretiens réguliers, médication antipsychotique et cadre structurant) qui ne pouvait être assuré qu'au moyen d'un placement en milieu ouvert.

La mesure de tutelle instaurée en faveur de H._____ a été transformée de plein droit, avec effet au 1^{er} janvier 2013, en une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC, ensuite de l'entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte.

3. Par décision du 2 avril 2014, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois a accepté le transfert en son for des mesures de curatelle et de placement instituées en faveur de H._____.

4. La mesure de placement à des fins d'assistance a été levée par une décision de la justice de paix du 25 juin 2014, compte tenu de la

mise en œuvre d'une mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne en application de l'art. 59 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0) pour soigner les troubles mentaux et l'addiction de H._____ à l'alcool. Cette mesure a été exécutée au Foyer [...], à [...]. Elle a pris fin en octobre 2020.

L'intéressé a mis fin à son suivi chez son psychiatre et interrompu son traitement neuroleptique. En décembre 2020, il a été hospitalisé à Paris dans le contexte d'un voyage pathologique. Un accident vasculaire cérébral (ci-après : AVC) cérébelleux a alors été mis en évidence, motivant la mise en place d'un traitement. Ce diagnostic ainsi que la nécessité d'un traitement et d'un suivi neurologique ont été confirmés lors de nouveaux examens médicaux effectués à son retour en Suisse.

5. Par décision du 3 décembre 2020, la justice de paix a levé la curatelle de portée générale à forme de l'art. 398 CC et a réintégré H._____ dans l'exercice de ses droits civils, sous réserve de l'institution d'une curatelle de représentation, avec limitation de ses droits civils, au sens de l'art. 394 al. 2 CC, et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC, et lui a retiré l'exercice de ses droits civils pour la conclusion de tout contrat d'une valeur supérieure à 200 francs.

Le mandat de curatelle a été confié à une curatrice professionnelle du SCTP, en dernier lieu à V._____, dès le 13 février 2024.

6. Le 5 janvier 2022, H._____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin. Par décision du 20 janvier 2022, la juge de paix a rejeté l'appel formé par le précité contre son placement.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 13 avril 2022, la juge de paix a fait droit à la requête des médecins du P._____

du même jour et prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de H._____.

Au cours du mois d'avril 2022, H._____ a fugué du P._____ et il est parti s'établir en Allemagne. La mesure de placement a dès lors été levée par ordonnance de mesures provisionnelles du 19 mai 2022.

H._____ est revenu en Suisse en juillet 2023. Le 15 septembre suivant, il a été hospitalisé au P._____ sous mesure de placement médical en raison d'une décompensation psychotique ; son appel contre cette mesure a été rejeté par la juge de paix le 2 octobre 2023. Le placement a été levé par les médecins le 7 décembre 2023, ensuite de la régression des symptômes psychotiques et compte tenu de la bonne compliance thérapeutique, d'une meilleure autonomie ainsi que du bon contact avec l'équipe soignante et les autres patients. Par ailleurs, l'intéressé devait prochainement intégrer un appartement protégé.

Par décision du 14 décembre 2023, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance alors ouverte en faveur de H._____ et a renoncé à la mise en œuvre de l'expertise psychiatrique ordonnée à son égard ainsi qu'au prononcé d'une mesure de placement à des fins d'assistance ou de mesures ambulatoires en sa faveur.

7. Le 6 mai 2024, H._____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance médical au P._____, dans le contexte d'une décompensation psychotique à la suite d'une rupture de suivi et de traitement (neuroleptiques sous forme dépôt) depuis plusieurs mois. Il a contesté cette décision, mais a retiré son appel le 5 juin 2024.

Le 12 juin 2024, les médecins du P._____ ont requis la prolongation du placement, requête admise le jour-même par voie de mesures superprovisionnelles de la juge de paix.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 27 juin 2024, la juge de paix a ouvert une enquête en modification de la curatelle et en

placement à des fins d'assistance en faveur de H._____, a confirmé le placement provisoire du prénommé, a délégué aux médecins la compétence de lever cette mesure et a ordonné une expertise psychiatrique.

H._____ est sorti du P._____ le 16 juillet 2024, à la suite de la levée du placement par les médecins. Il a intégré un appartement protégé

- procurant un encadrement sur le plan somatique mais pas psychiatrique
- à [...], et un suivi par l'équipe de psychiatrie mobile a été mis en place.

Le 23 septembre 2024, un placement à des fins d'assistance médical a été ordonné, à la suite d'un comportement verbalement agressif et menaçant de la part de l'intéressé envers la responsable des appartements protégés ; l'intéressé a fugué de l'hôpital et le placement médical a pris fin au début du mois d'octobre 2024, à l'échéance de la durée légale.

8. Les experts désignés par la juge de paix, le Dr [...] et [...], respectivement psychiatre-psychothérapeute FMH et psychologue-psychothérapeute FSP, à [...], ont déposé leur rapport le 8 novembre 2024. Les experts ont posé le diagnostic de schizophrénie paranoïde continue. Ils ont encore écrit ce qui suit :

« 1. Diagnostic

a. (...)

b. L'expertisé est-il, en raison des atteintes à sa santé, dénué de la faculté d'agir raisonnablement dans certains domaines spécifiques ou de manière générale ?

Oui, il est dénué de la faculté d'agir raisonnablement de manière générale en raison de l'état de décompensation de sa pathologie psychiatrique.

c. S'agit-il d'une affection momentanée, curable, et, cas échéant, dans quel laps de temps ?

La schizophrénie paranoïde est une affection chronique qui peut en principe être stabilisée à la faveur d'un traitement neuroleptique. Chez l'expertisé, la pathologie est chroniquement décompensée.

d. L'expertisée paraît-il prendre conscience des atteintes à sa santé ?

Non, il est anosognosique.

e. En cas de dépendance, quelles répercussions la consommation de substances a-t-elle sur la santé psychique de l'expertisé ? Avez-vous connaissance de répercussions sur la santé somatique de l'expertisé ?

Nous ne disposons pas d'informations précises sur la consommation d'alcool actuelle de l'expertisé. Il semble qu'il y ait eu plusieurs éthyliations à tout le moins lorsqu'il résidait à l'hôtel. L'expertisé a par le passé présenté une problématique alcoologique qui a motivé un traitement aversif.

2. Besoin de protection

a. L'expertisé est-il capable d'assurer lui-même la sauvegarde de ses intérêts (patrimoniaux et/ou personnels), est-il susceptible de prendre des engagements contraires à ses intérêts ou d'être victime d'abus de tiers ?

Non, l'expertisé a démontré qu'il n'était pas en mesure d'assurer la sauvegarde de ses intérêts personnels et il est probable qu'il fasse l'objet d'un abus de tiers.

b. Avez-vous connaissance d'une incapacité de l'expertisé à gérer certaines de ses affaires ? Si oui, pouvez-vous préciser lesquelles.

Gestion financière non conforme au budget, projet de logement hors budget, contrat de travail sans en informer les PC (prestations complémentaires, n. réd.), non-respect des conditions imposées pour la suspension d'une procédure pénale allemande.

b. L'expertisé est-il capable de désigner lui-même un représentant pour gérer ses affaires et de solliciter de l'aide auprès de tiers ?

Non.

3. Assistance et traitement

a. L'expertisé présente-t-il, en raison de son état de santé, un danger pour lui-même ou pour autrui ?

L'expertisé présente un danger pour autrui et a déjà manifesté des comportements agressifs (deux plaintes pénales en Suisse et une procédure pénale en Allemagne, comportements verbalement agressif et menaçant à l'égard de sa curatrice et de la responsable des appartements protégés). Nous n'avons actuellement pas d'éléments en faveur d'un danger pour lui-même, mais l'expertisé a déjà été hospitalisé en raison d'idées suicidaires scénarisées.

b. Quels sont les besoins de soins et/ou traitements de l'expertisé ? Une prise en charge institutionnelle est-elle nécessaire pour que ces soins et/ou traitements soient prodigués ? Si oui, pour quelle raison ?

L'expertisé nécessite un placement institutionnel en foyer de type psychiatrique. Ces dernières années montrent en effet que l'expertisé est incapable d'adhérer à un suivi ambulatoire et notamment à une médication neuroleptique pourtant indispensable au vu de la pathologie psychiatrique qu'il présente.

c. L'expertisé a-t-il conscience de la nécessité des soins et/ou traitements et y adhère-t-il ?

Non.

d. Si les soins et/ou traitements doivent nécessairement être prodigués en institution, quel est le type d'établissement approprié (gériatrique, psychogériatrique, psychiatrique,

spécialisé dans les dépendances, etc.) ? Est-il nécessaire, pour des raisons médicales, d'envisager un établissement fermé ?

Un foyer psychiatrique. A notre connaissance, il n'existe pas d'établissement fermé en dehors d'une procédure pénale.

e. Quels risque(s) concret(s) courent l'expertisé et/ou les tiers pour le cas où l'expertisé ne serait pas pris en charge dans une institution ?

L'expertisé ne peut pas être stabilisé sur le plan psychiatrique en ambulatoire en raison de son anosognosie et de sa non-compliance. Il peut en outre se montrer agressif et menaçant et il a déjà fait l'objet de procédures pénales. »

Les experts ont également indiqué que la tentative de vie en appartement protégé était un échec, que l'intéressé demeurait dans une anosognosie complète de son trouble et par conséquent dans un refus de soins, entretenant des désirs mégalomaniacques et des agissements non conformes à ses intérêts. Il était connu pour fuguer régulièrement durant ses hospitalisations. Par le passé, il avait effectué deux voyages pathologiques à Paris, puis était parti en Allemagne en 2022 à l'annonce d'un projet de placement. Les experts ont relevé que l'impact de la pathologie psychiatrique sur la santé somatique de l'expertisé demeurait une question indécise, faute d'avoir pu être abordée lors de l'unique entretien. Les experts s'interrogeaient néanmoins quant à la compliance de l'intéressé au traitement qu'il devrait prendre en raison d'un antécédent d'AVC cérébelleux, précisant qu'à leur connaissance, l'expertisé ne prenait aucune médication. Ils ont ajouté que, par le passé, il avait présenté une problématique de consommation d'alcool et que des alcoolisations ponctuelles avaient été relevées il y a quelques mois. Les experts ont précisé que la question d'une consommation n'avait pas pu être clarifiée dès lors qu'un seul entretien avait eu lieu avec l'intéressé. La curatrice avait rapporté aux experts que l'intéressé était « dangereux » lorsqu'il ne prenait pas son traitement. Elle avait alors précisé avoir reçu un courrier des autorités allemandes daté du 8 juillet 2024 mentionnant « une procédure pénale pour tentative de coups et blessures dangereux et autres infractions ». Toujours selon les explications de la curatrice, les autorités allemandes avaient, compte tenu de la pathologie psychiatrique dont souffre H. _____, suspendu la procédure pour autant que l'expertisé bénéficie d'un suivi et de la prise d'une médication, exigeant un justificatif

dans un délai d'un an, que l'expertisé n'avait pas produit ; à défaut, la procédure devait être rouverte. Selon les dires de la curatrice, H. _____ avait également fait l'objet d'une plainte pour menaces et propositions à caractère sexuel à des femmes ou à des jeunes filles en Suisse en septembre 2023.

Vu la décompensation chronique de l'intéressé, sa non-compliance médicamenteuse et les risques pour la sécurité des tiers, les experts préconisaient, en conclusion, un placement institutionnel dans un foyer psychiatrique.

9. Le 20 novembre 2024, H. _____ a fait l'objet d'un nouveau placement médical, dans un contexte de décompensation psychotique, sur rupture de suivi et de traitement. A son arrivée, l'intéressé, qui présentait des idées délirantes de persécution, un discours désorganisé et des néologismes, s'était montré tendu et irritable.

Le 13 décembre 2024, H. _____ a fugué du P. _____. Le séjour hospitalier du prénommé a dès lors été « fermé » par les médecins. Il n'a pas réintégré cet hôpital depuis cette date.

Le 14 décembre 2024, H. _____ a écrit un courriel à la justice de paix pour expliquer, en résumé, que le P. _____ « [le] frappe un marteau sur la tête afin de prendre ses neuroleptiques aveuglément » alors qu'il avait d'autres projets pour améliorer sa situation, en particulier que son épouse, infirmière aux Etats-Unis, le rejoigne, comme elle en avait l'intention, pour travailler en Suisse allemande. Il a mentionné dans son envoi électronique les inquiétudes de sa curatrice au sujet de sa consommation quotidienne de rosé, qu'il a expliquée comme un moyen de contrer les effets secondaires des neuroleptiques.

10. Dans un rapport établi le 18 décembre 2024, le Dr [...], chef de clinique adjoint au P. _____, a relevé que H. _____ avait présenté une évolution fluctuante au cours de son séjour à l'hôpital entre le 20 novembre et le 13 décembre 2024, date de sa fugue. S'il ne manifestait

alors plus d'hétéro-agressivité, il présentait encore une tension interne palpable, en particulier s'agissant d'aborder la question de son traitement ou de son lieu de vie. Lors d'un réseau effectué à l'hôpital le 13 décembre 2024 encore en présence de l'intéressé, les professionnels impliqués avaient abordé le projet de lieu de vie et souligné l'importance que l'intéressé puisse bénéficier de son traitement neuroleptique à long terme. H._____ avait alors clairement manifesté son désaccord avec le projet proposé en restant focalisé sur ses projets de vie professionnelle et de déménagement qui semblaient irréalisables aux yeux des médecins, au vu de son affection psychiatrique.

11. H._____ a comparu à l'audience du 19 décembre 2024, assisté de Me Germain Quach. Il a déclaré que, depuis sa fugue de l'hôpital, il vivait à son domicile, soit dans un appartement protégé à [...]. Il a expliqué qu'il avait une épouse, [...], qui vivait aux Etats-Unis, et qu'il souhaitait vivre avec elle en Suisse. Il a déclaré être d'accord de reprendre contact avec ses thérapeutes et psychologues, notamment M. [...], psychologue à [...], avec lequel il s'entendait bien. Il a relevé que les médecins ne notaient pas de danger vital le concernant. Il a prétendu qu'il n'avait jamais menacé ni traumatisé personne, expliquant son attitude par un épuisement psychologique. Il estimait être malmené et, pour cette raison, envisageait de quitter la Suisse. Il a contesté son placement à des fins d'assistance. Il a précisé qu'il avait l'intention de mettre en place un suivi psychiatrique en sa faveur, dès lors qu'un tel suivi lui avait été bénéfique par le passé. Il estimait que le P._____ l'épuisait sur le plan psychologique et que tout se passerait bien s'il se reposait suffisamment.

La curatrice, également présente à l'audience, a rapporté que H._____ était très fâché contre le P._____, qui souhaitait lui administrer des neuroleptiques et lui trouver un autre lieu de vie adapté. H._____ était connu pour fuguer. Elle ignorait d'ailleurs de quoi celui-ci vivait puisque son entretien ne lui était plus versé en raison du placement médical théoriquement encore en cours. Elle a précisé que la banque de l'intéressé avait clôturé ses comptes par peur et par précaution, après que celui-ci lui avait envoyé des courriels décousus et incompréhensibles. Elle

n'avait par ailleurs jamais pu avoir contact avec l'épouse de son protégé, celui-ci s'y refusant. Elle a rapporté que la responsable des appartements protégés avait été menacée par H._____, qu'elle avait eu peur pour sa vie et qu'elle était « traumatisée ». Elle a confirmé avoir elle-même été menacée par son protégé au printemps 2024, alors que celui-ci se trouvait dans un état de décompensation. H._____ voyait régulièrement son psychologue, mais refusait de prendre ses médicaments. La curatrice a relevé qu'en l'absence d'une bonne collaboration, notamment quant à la prise de médication, son protégé ne pouvait pas conserver son appartement protégé, ce qui lui avait pourtant été clairement expliqué. A cet égard, elle a souligné que le projet de vie en appartement protégé avait très vite atteint ses limites et a constaté que la tentative de retour à domicile s'était soldée par un échec.

12. Le 27 décembre 2024, H._____ a adressé deux courriels à la justice de paix pour demander la levée de son placement médical, dont l'échéance légale était prévue au 1^{er} janvier 2025. Il s'avère qu'en réalité, l'intéressé n'était plus hospitalisé ensuite de sa fugue du P._____ le 13 décembre 2024.

Le 6 janvier 2025, H._____ a écrit à la justice de paix pour faire valoir qu'il était prévu que son épouse demande le 7 janvier suivant un visa pour la Suisse et qu'elle l'y rejoigne. Il a sollicité sa libération afin de pouvoir vivre auprès de son épouse, précisant qu'il « suivrai[t] une thérapie sans pourtant se focaliser sur la médication » et qu'il avait trouvé un nouveau psychiatre traitant à [...].

13. Par décision du 19 décembre 2024, la justice de paix a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de H._____ au P._____ ou dans tout autre établissement approprié.

La personne concernée a recouru contre cette décision.

Entendu le 23 janvier 2025 par la Chambre de céans, H._____ a déclaré qu'il n'était pas retourné au P._____ depuis le 19 décembre 2024, qu'il vivait seul dans son appartement protégé - qu'il avait lui-même trouvé et qui était destiné à des personnes souffrant de troubles somatiques - et que cela se passait bien. Des groupes d'animation thérapeutique étaient organisés, mais il n'y avait pas encore participé, dès lors qu'il était sous placement à des fins d'assistance et craignait que la police ne vienne le chercher. L'intéressé a insisté quant au caractère « néfaste » pour lui-même de la médication, notamment les neuroleptiques, qui lui feraient perdre son discernement et l'auraient empêché de se défendre en 2013. Il a précisé qu'il ne prenait pour l'heure aucun médicament et qu'il se sentait très bien. La dernière injection de neuroleptiques, sous forme dépôt à durée d'action d'un mois, lui avait été administrée le 12 décembre 2024 à l'hôpital. Il effectuait par ailleurs un travail sur lui-même avec son psychologue. Ce suivi avait été interrompu en raison du placement, mais il entendait le reprendre, car il l'appréciait beaucoup. H._____ a encore indiqué qu'il attendait l'arrivée en Suisse de son épouse, actuellement aux Etats-Unis, avec laquelle il prévoyait de s'installer dans un autre appartement et de fonder une famille. Selon les dires de l'intéressé, ils s'étaient mariés en Belgique. Il a précisé qu'il avait retrouvé une stabilité depuis qu'il avait fait la connaissance de son épouse, en 2018. A l'évocation d'une éventuelle entrée en foyer, H._____ a indiqué qu'il ne voyait pas ce qu'il ferait dans un tel lieu et a estimé que cela l'empêcherait de vivre sa vie de couple.

Également entendue à cette audience, la curatrice V._____ a indiqué que la collaboration avec son protégé était fluctuante et qu'actuellement, elle était plutôt « dans ses bons papiers ». Toutefois, lors de la dernière décompensation à l'été 2024, sauf erreur, l'intéressé l'avait menacée de lui « péter la gueule » s'il la croisait lors d'un réseau au P._____. La curatrice a précisé qu'elle n'avait pas connaissance d'incident concernant H._____ qui serait survenu depuis la dernière audience du 19 décembre 2024, notamment en lien avec son appartement protégé. La curatrice ignorait la raison pour laquelle le placement à des fins d'assistance prononcé le 19 décembre 2024 par la justice de paix

n'avait pas été exécuté, relevant néanmoins que H._____ fugait en présence d'une quelconque contrainte. Elle a rappelé que, lors du réseau ayant eu lieu en décembre 2024 à l'hôpital, la question du lieu de vie et de l'institutionnalisation n'avait pas pu être abordée avec H._____, dès lors que celui-ci se mettait en colère. L'intéressé avait adhéré au cadre thérapeutique ambulatoire actuel lorsqu'il avait été proposé par les professionnels impliqués, mais avait rompu ce cadre dès sa sortie de l'hôpital.

Par arrêt du 23 janvier 2025, la Chambre des curatelles a admis le recours de la personne concernée et invité la justice de paix à compléter l'instruction, tout en maintenant le placement à des fins d'assistance à titre provisoire ; la compétence de lever cette mesure a été déléguée aux médecins. La Chambre de céans a retenu en substance que l'expertise psychiatrique n'était pas suffisamment complète et détaillée pour justifier un placement à des fins d'assistance prononcé au fond, en particulier concernant l'impact des troubles sur la santé de l'intéressé et sur les risques encourus par celui-ci et les tiers en l'absence de traitement et/ou de prise en charge institutionnelle. Le placement à des fins d'assistance devait en revanche être maintenu à titre de mesures provisionnelles, afin d'assurer une continuité dans la prise en charge et les soins durant la poursuite de l'enquête. La Chambre de céans avait par ailleurs constaté, à son audience, que l'intéressé présentait un état proche de la décompensation. L'apparente accalmie dans sa situation devait par ailleurs être relativisée dès lors qu'il bénéficiait vraisemblablement encore de l'effet de la dernière injection de neuroleptiques intervenue à mi-décembre 2024.

14. H._____ a été réhospitalisé le 18 février 2025, son état s'étant à nouveau dégradé. Il a fugué le 20 mars 2025.

15. Le 9 avril 2025, la curatrice a produit une copie du jugement rendu le 27 juin 2023 par la Chambre pénale du Tribunal régional de Munich. Il était notamment reproché à la personne concernée d'avoir tenté de frapper une personne à la tête avec une pierre de la taille d'une

brique et de pousser sur les rails une personne qui se trouvait sur un quai de gare. La procédure a été provisoirement suspendue et des conditions ont été imposées à H._____, dont notamment celle de se présenter, sans délai, auprès d'un médecin psychiatre local afin d'entamer la thérapie recommandée et de prendre les médicaments prescrits. Il devait fournir au tribunal tous les six mois pendant un an une preuve écrite de suivi ; l'intéressée ne s'y était toutefois pas conformé selon le document adressé le 24 mars 2025 à la curatrice par le tribunal allemand. Le jugement mentionnait encore que la dangerosité de l'intéressé résultant de sa maladie avait diminué pendant le traitement dans le cadre de sa détention ; sous traitement médicamenteux, il ne présentait plus de comportements agressifs.

Dans un courrier du 25 avril 2025, la curatrice a indiqué que l'expertisé, toujours en fugue, avait récemment pris conscience que la relation qu'il entretenait avec une femme américaine et avec laquelle il se disait marié n'était en réalité qu'une arnaque aux sentiments. Un réseau avait eu lieu le 7 avril précédent au P._____, dont il était ressorti que les intervenants thérapeutiques n'étaient plus en mesure de faire de propositions à l'intéressé, une recherche d'institution requérant un minimum de présence de sa part. La responsable des appartements protégés envisageait de résilier le contrat de bail de la personne concernée.

16. Le 1^{er} mai 2025, H._____ a une nouvelle fois été hospitalisé, avant de fuguer le 12 mai suivant.

17. Les experts ont déposé un complément d'expertise le 21 mai 2025. Il en ressort qu'il leur a été difficile de parler avec l'intéressé, la première fois parce qu'il avait écourté le rendez-vous et quitté la salle d'entretien en raison d'un état de colère à l'évocation de son voyage en [...], la deuxième fois en raison d'une fugue. Finalement, le deuxième rendez-vous avait pu avoir lieu après sa nouvelle hospitalisation en mai 2025. Les experts ont confirmé le diagnostic précédemment posé concernant H._____, à savoir une schizophrénie paranoïde continue, pathologie chronique et invalidante. L'expertisé était chroniquement

anosognosique quant à ses troubles psychiques – avec un discours constant à cet égard –, étant persuadé qu’il bénéficiait d’une rente de l’assurance-invalidité en raison de problèmes à la cheville. La pathologie de l’intéressé rendait absolument nécessaire un traitement neuroleptique pour être à tout le moins stabilisée.

Les experts ont relevé que la personne concernée n’avait jamais repris de suivi ambulatoire comme promis, ses thérapeutes n’étant par ailleurs pas disposés à assurer un suivi. Ils ont observé un rapport à la réalité très perturbé. Ils ont estimé que la personne concernée présentait des risques de plusieurs ordres : sur le plan somatique, de nouvel accident ischémique en cas d’arrêt de la médication au vu des antécédents d’AVC cérébelleux par le passé ; sur le plan financier, d’abus par des tiers, la personne concernée ayant notamment été victime d’une arnaque sentimentale de la part de son « épouse » américaine ; sur le plan administratif, de résiliation de sa relation bancaire par la banque en raison de courriels délirants ; sur le plan hétéro-agressif, de comportements problématiques vis-à-vis de tiers, la personne concernée ayant eu affaire à la justice pénale en Allemagne et en Suisse auparavant. Récemment, l’expertisé avait encore menacé de mort son infirmier et un chef de clinique au P._____. En conclusion, H._____ avait besoin d’un encadrement institutionnel de type foyer psychiatrique qui puisse favoriser l’adhésion médicamenteuse en assurant la distribution régulière de ses traitements – qu’il ne prendrait pas sans incitation – et par un travail psychoéducatif, et permettant de surveiller les consommations d’alcool, facteur précipitant de l’instabilité psychique et des passages à l’actes hétéro-agressifs. Son adhésion médiocre et sa tendance à fuguer ne devaient pas faire renoncer à des mesures de soins contraints, tant il présentait un risque pour les tiers, avec judiciarisation lorsqu’il était décompensé. Les experts ont également rappelé que l’expertisé avait connu une période de meilleure stabilité de sa pathologie lorsqu’il était placé au Foyer [...] dans le cadre d’une mesure de traitement institutionnel (art. 59 CP).

Sans accompagnement, l'expertisé pouvait se mettre en danger lui-même ou les autres. Les experts ont constaté qu'un même cycle se répétait, avec de multiples hospitalisations en raison de décompensations récurrentes, ensuite d'une rupture du traitement. L'hospitalisation permettait, avec la mise en chambre de soins intensifs et la réintroduction du traitement, d'aboutir à une nette amélioration de l'état de l'intéressé. Cela ne durait que quelques jours avant que la personne concernée ne fugue, du fait de son anosognosie. De l'avis des experts, un traitement ambulatoire était « illusoire », compte tenu de l'absence de compliance de l'expertisé en raison de son absence totale de conscience morbide, l'amenant, sans encadrement médical, à cesser rapidement de prendre sa médication neuroleptique.

18. La justice de paix a tenu audience le 7 août 2025. Elle a entendu la personne concernée, assistée de son conseil, la curatrice, et l'expert [...]. L'expert a souligné la problématique d'assurer la continuité des soins, laquelle ne pouvait pas être assurée en appartement protégé. Il a répété qu'au vu des épisodes agressifs de H._____, en lien avec l'absence de reconnaissance de ses troubles, il n'était pas possible de renoncer à un placement à des fins d'assistance. La curatrice a indiqué que la dernière injection prévue n'avait pas pu avoir lieu, la personne concernée ne répondant plus aux sollicitations. H._____ a répété qu'il ne souhaitait pas s'y soumettre, les estimant inutiles. Il s'est énervé face aux propos de l'expert et de la curatrice.

19. Après l'audience, H._____ a encore adressé de nombreux courriers et courriels à la juge de paix, dont la teneur apparaissait relativement incohérente et majoritairement sans lien avec la procédure instruite à son égard par l'autorité de protection.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 27 août 2025, la juge de paix a ordonné provisoirement le placement de l'intéressé au P._____ en considérant que la teneur des récents courriers qu'il avait envoyés montrait une dégradation de son état psychique et qu'il était urgent de le placer. Elle a requis à cette fin la collaboration de la force

publique et chargé la police de conduire la personne concernée, au besoin par la contrainte, au P._____. La gendarmerie a exécuté le mandat d'hospitalisation le 1^{er} septembre 2025.

La personne concernée a continué à envoyer de nombreux courriers à la juge de paix après cette date.

20. Par courrier du 17 septembre 2025, le P._____ a informé la juge de paix que le réseau avait approuvé le retour de la personne concernée dans son appartement protégé le 12 septembre précédent, avant de réaliser que les médecins de l'établissement de placement n'avaient en l'occurrence pas la compétence de lever le placement. H._____ en avait été informé par téléphone et, depuis lors, il était en fugue.

Par courriel adressé le 15 octobre 2025 à la juge de paix, transmis le même jour à la Chambre de céans, H._____ a fait savoir qu'il lui était impossible d'assister à une audience à l'avenir et qu'il ne comparaitrait pas. Il a confirmé son opposition au placement.

Par courrier du 16 octobre 2025, Me Germain Quach, pour le recourant, a informé la Chambre des curatelles que son client ne pourrait pas se présenter à l'audience du 21 octobre 2025 car il se trouvait trop éloigné de Lausanne et qu'il craignait par ailleurs que la police ne l'attende à l'issue de l'audience afin de procéder à son placement à des fins d'assistance. L'avocat a indiqué qu'il représenterait son mandant à l'audience et a sollicité que celui-ci soit dispensé de comparution personnelle.

Par courrier du 17 octobre 2025, le recourant, par son conseil, a été informé qu'il était dispensé de comparution personnelle à l'audience du 21 octobre 2025.

21. Le 21 octobre 2025, la Chambre des curatelles a tenu une audience en présence de la curatrice de l'intéressé et du conseil de H._____.

V._____ a déclaré que son protégé avait pu ouvrir un nouveau compte bancaire, sur lequel elle lui versait l'argent pour son entretien, deux fois par mois, d'un montant total de 1'300 fr. environ. L'intéressé avait toujours son appartement protégé à [...], lequel proposait un suivi somatique mais pas psychiatrique, dont la curatrice réglait le loyer. Il l'appelait de temps en temps pour donner des nouvelles et lui dire qu'il n'irait pas à l'hôpital. La curatrice a relevé que son protégé présentait un schéma répétitif : il était hospitalisé de force et, dès lors que son admission était toujours très compliquée, il était mis en chambre de soins intensifs. Il acceptait ensuite le traitement afin de pouvoir sortir de l'hôpital, mais ne le suivait plus une fois sorti. Concernant le mariage de H._____, la curatrice a confirmé qu'il s'agissait d'une arnaque aux sentiments. Il avait acheté la robe de mariée et avait toujours des projets de mariage en cours. Lors du réseau ayant eu lieu le 12 septembre 2025 à l'hôpital, la curatrice avait évoqué le schéma répétitif présenté par son protégé. Les médecins lui avaient alors indiqué que l'intéressé avait perdu, au fil du temps, sa capacité à comprendre son environnement.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la personne concernée (art. 426 ss CC).

1.2

1.2.1 Contre une décision concernant un placement à des fins d'assistance, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des

curatelles (art. 8 LVP AE [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 ; cf. notamment CCUR 29 juin 2023/121). 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 (Meier, *op. cit.*, n. 276, p. 154 ; 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).

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).

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, *in* Geiser/Fountoulakis (édit.), Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 ZGB [CC], 7^e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK ZGB I], 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 (cf. JdT 2011 III 43 ; CCUR 26 juin 2025/121 ; CCUR 3 mars 2021/63).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVP AE) l'occasion de prendre

position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

1.2.3 Aux termes de l'art. 52 al. 2 CPC, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2025, les indications erronées relatives aux voies de droit sont opposables à tous les tribunaux dans la mesure où elles sont avantageuses pour la partie qui s'en prévaut.

Par cette disposition, il est certain que le législateur a exprimé sa volonté que les parties puissent se fier aux délais de recours indiqués indépendamment du point de savoir si elles sont assistées d'un avocat ou non (CCUR 11 juillet 2025/139 ; Gehri, *in* Spühler/Tenchio/Infanger (édit.), Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO), 2^e éd., Bâle 2025, n. 19 *ad* art. 52 CPC, p. 247 ; Chevalier/Boog, *in* Sutter-Somm/Rötscher/Leuenberger/Seiler (édit.), Kommentar zur Schweizerischen ZPO, 4^e éd., Genève/Zurich 2025, n. 35 *ad* art. 52 CPC, p. 50 et les références citées, notamment du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale).

1.3 Une décision prise en matière de placement à des fins d'assistance est susceptible de recours dans un délai de dix jours dès sa notification (art. 450b al. 2 CC). En l'occurrence, le recours a été interjeté dans un délai de trente jours par la personne concernée, partie à la procédure, et dans les formes prescrites. Dès lors que les voies de droit de la décision attaquées indiquent à tort un délai de recours de trente jours, il convient, conformément à l'art. 52 al. 2 CPC, de protéger la bonne foi du recourant, sans égard au fait qu'il est assisté d'un mandataire professionnel. Le recours sera donc considéré comme déposé en temps utile ; il est dès lors recevable.

Interpellée, l'autorité de protection a indiqué, par courrier du 14 octobre 2025, qu'elle renonçait à se déterminer et, implicitement, à reconsidérer sa décision, à laquelle elle se référait intégralement. Elle a précisé que le dispositif comportait une erreur de plume et qu'il fallait bien

lire que le placement à des fins d'assistance était prononcé pour une durée « indéterminée » et non pas « déterminée ».

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, *op. cit.*, 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 L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC). La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. La personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée (art. 447 al. 1 CC).

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 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 la décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance (art. 450e al. 4, 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.2 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), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé et qui doit être actualisé. Cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; 140 III 101 consid. 6.2.2 ; 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 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 précité, consid. 4.2.2 et les références citées ; Geiser, BSK ZGB I, *op. cit.*, n. 18 *ad* art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, *op. cit.*, 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après : CommFam], n. 40 *ad* art. 439 CC, p. 789).

2.3

2.3.1 En l'espèce, le recourant a été entendu par la justice de paix en corps, assisté de son conseil, à son audience du 7 août 2025. La curatrice et l'expert ont également été entendus à cette occasion.

En outre, la Chambre des curatelles a tenu une audience le 21 octobre 2025, en présence de la curatrice. Le recourant, dispensé à sa demande de comparution personnelle, y a été représenté par son conseil. Le droit d'être entendu de l'intéressé a par conséquent été respecté.

2.3.2 Par ailleurs, la décision litigieuse repose notamment sur un rapport d'expertise rendu le 8 novembre 2024 par le Dr [...] et [...], respectivement psychiatre-psychothérapeute FMH et psychologue-psychothérapeute FSP, à [...]. Ces médecins ont établi un rapport complémentaire le 21 mai 2025. Ces éléments récents, émanant de spécialistes dans le domaine de la psychiatrie à même d'apprécier valablement l'état de santé du recourant et les risques en l'absence de mesure de placement, permettent à la Chambre des curatelles de statuer.

Le recourant conteste les conclusions de l'expertise. Il relève qu'à l'audience, l'expert a partiellement admis le bien-fondé de ses « préoccupations », à savoir l'inexistence d'une institution appropriée rendant le placement inexécutable, sans toutefois revenir sur sa position. Il estime que la question doit faire l'objet d'une nouvelle expertise, le Dr [...] ne pouvant rester « neutre » au vu de ses propres conclusions. Toutefois, le fait que le recourant ne soit pas d'accord avec les conclusions de l'expertise ne signifie pas que le premier rapport ne répond pas aux exigences susmentionnées. Les griefs du recourant ne concernent pas des aspects médicaux et seront examinés par la Chambre de céans.

La décision étant régulière en la forme, elle peut être examinée sur le fond.

3.

3.1 Le recourant soutient que le placement à des fins d'assistance ne peut être exécuté, faute d'établissement approprié, c'est-à-dire, dans son cas, fermé. Cette mesure serait ainsi inefficace et ne remplirait pas le critère de l'aptitude au but visé, condition nécessaire à toute restriction aux droits fondamentaux. Il relève que sa vie est un cycle d'hospitalisations forcées, de fugues, de rechutes, et que cela engendre une grande souffrance chez lui. Le placement à des fins d'assistance serait ainsi même contreproductif, le poussant à vivre dans des conditions précaires pour fuir la police.

3.2

3.2.1 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 références citées ; 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. 6635, spéc. 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. 6635, spéc. p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1).

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 référence citée ; 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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 ; JdT 2009 I 156). 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 (ATF 140 III 101 consid. 6.2). 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 une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; 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 références citées).

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 références citées ; TF 5A_347/2016 du 30 mai 2026 consid. 3.1) 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_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1). Le but du placement n'est toutefois pas d'assurer à la personne une prise en charge personnelle ou médicale idéale, mais d'éviter qu'elle se mette concrètement et sérieusement en danger (Delabays/Delaloye, *in* Pichonnaz/Foëx/Fountoulakis [éd.], Commentaire romand du Code civil I, Art. 1-456 CC, 2^e éd., Bâle 2024, n. 38 *ad art.* 426 CC, p. 3052).

3.2.2 L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, *CommFam*, *op. cit.*, n. 67 *ad art.* 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Meier, *op. cit.*, n. 1202, p. 639 ; Geiser/Etzensberger, *BSK ZGB I*, *op. cit.*, n. 35 *ad art.* 426 CC, p. 2612 ; Guide pratique COPMA 2012, *op. cit.*, n. 10.10, p. 246) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, du fait des mesures d'encadrement et de surveillance prévues (Meier, *op. cit.*, n. 1203, p. 649 ; Guillod, *CommFam*, *op. cit.*, n. 68 *ad art.* 426 CC, p. 685). Exceptionnellement, il peut s'agir d'un établissement pénitentiaire en cas de risque important pour la sécurité d'autrui et l'absence d'un autre établissement plus approprié (ATF 138 III 593 consid. 8). L'institution doit fournir l'assistance et les soins dont la personne concernée a besoin ; elle est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (ATF 112 II 486 c. 4c, *JdT* 1989 I 571, sous l'ancien droit ; TF 5A_347/2016 du 30 mai 2016 consid. 3.1), « appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1). L'autorité n'a d'ailleurs pas à démontrer que l'institution est la meilleure pour prodiguer les soins à l'intéressé (TF 5A_597/2014 du 8 juillet 2024 consid. 4.4).

Au surplus, l'art. 24 LVPAE prévoit que les règles sur le placement à des fins d'assistance sont applicables par analogie en cas de menace grave pour l'intégrité physique ou la santé des proches de la personne concernée (placement à des fins de protection).

3.3 En l'espèce, il ressort des éléments médicaux au dossier que le recourant est atteint de schizophrénie paranoïde continue, chroniquement décompensée, qu'il est anosognosique et refuse tout traitement médicamenteux. Lorsqu'il n'est pas sous médicaments, il a des comportements dangereux pour lui-même et pour les autres. L'existence d'une cause de placement est donc établie.

Selon l'historique et les rapports d'expertise, les décompensations présentées par l'intéressé faisaient suite à la rupture du traitement, notamment médicamenteux. Les experts ont d'ailleurs relevé qu'en général, la prise en charge à l'hôpital, dans un premier temps en chambre de soins intensifs, avec reprise de la médication, permettait une nette amélioration de l'état du recourant. On notera également que l'intéressé avait refusé l'injection médicamenteuse prévue à fin juillet 2025 ; s'en était ensuivi une dégradation de son état psychique ayant nécessité son placement en urgence par la juge de paix. Il avait également connu, selon les experts, une période de meilleure stabilité de sa pathologie lorsqu'il était placé en foyer sous mesure pénale. Le jugement pénal allemand du 27 juin 2023 avait également relevé une amélioration de l'état de l'intéressé à la suite de son traitement dans le cadre de la détention, avec une diminution du risque de mise en danger et d'agression. On constate ainsi que les hospitalisations, respectivement les séjours en milieu institutionnel, améliorent l'état de santé du recourant, ce qui signifie que le traitement médicamenteux, lorsqu'il est pris, est efficace pour stabiliser l'intéressé et limiter les risques de mise en danger. La personne concernée a manifestement besoin de soins continus pour assurer une certaine stabilité de son état psychique, qui ne peuvent pas être garantis de manière ambulatoire. En effet, de l'avis des experts, sans incitation, le recourant ne prendra pas sa médication et n'adhèrera pas à un suivi ambulatoire. Il n'a d'ailleurs, contrairement à ce qu'il avait affirmé, jamais repris contact avec un psychologue et/ou un psychiatre pour mettre en place un suivi.

Le type d'établissement approprié à l'état de santé et aux besoins du recourant a été clairement défini par les experts. Le P. _____ et, à long terme, un foyer psychiatrique, constituent des établissements appropriés, c'est-à-dire pouvant apporter à l'intéressé les soins dont il a besoin. Ainsi, contrairement à ce que soutient le recourant, l'exigence d'une institution appropriée est en l'état satisfaite, étant rappelé qu'il n'est pas requis que l'établissement de placement soit optimal. Le fait que le recourant mette à mal sa prise en charge en fuguant n'est pas une raison pour renoncer au placement, dès lors qu'il est suffisamment établi que de le laisser vivre hors d'une institution, sans continuité des soins, pose un risque pour lui-même - risques somatiques en l'absence de médication en lien avec des antécédents d'AVC, mais également de mises en danger de sa propre personne inhérentes à un état de décompensation découlant de l'absence de traitement neuroleptique adapté, par exemple de voyages pathologiques - tout comme des risques pour autrui. Le fait que le recourant mette en échec sa prise en charge ne rend pas pour autant l'institution inadaptée ou le placement inexécutable, respectivement inapte à atteindre le but visé pour ce seul motif. Attendre que le recourant commette un crime suffisamment grave pour que soit ordonné un nouveau traitement institutionnel qui sera exécuté en prison n'est pas non plus une option.

Le recourant soutient que la mesure le pousserait à vivre dans la clandestinité, se plaignant d'un cycle néfaste d'alternances entre placements, fugues et rechutes. Toutefois, il est indéniable que l'intéressé se met lui-même dans cette situation en mettant à mal sa prise en charge par des fugues, par la cessation de traitement, puis par des comportements dangereux inhérents à la décompensation résultant de l'arrêt de la médication. Le recourant se mettant en danger à tous les niveaux, il n'est pas envisageable de le laisser sans encadrement ni traitement. Le fait qu'il n'existe pas d'établissement totalement fermé pour exécuter un placement civil ne constitue pas non plus un motif justifiant de renoncer à assurer à la personne concernée un traitement régulier et un encadrement institutionnel adapté. Le placement à des fins d'assistance prononcé pour une durée indéterminée - ce qui n'empêchera

pas le réexamen régulier de la nécessité de cette mesure - doit justement permettre d'éviter la multiplication de procédures de placement à court terme et de réhospitalisations peu de temps après la levée du placement. Il y a en effet lieu de mettre fin à la répétition d'un tel cycle - dont se plaint d'ailleurs le recourant - en prévoyant un séjour qui se veut relativement durable en milieu institutionnel avec un encadrement adapté et la dispense d'un traitement régulier, dans l'optique d'atteindre une certaine stabilité sur le plan psychique. Certes, il n'est pas exclu que l'intéressé puisse possiblement s'en sortir seul pendant certaines périodes, notamment après la reprise du traitement neuroleptique, et qu'une alternative au placement puisse alors être discutée. Encore faudrait-il pour cela que la personne concernée adhère un minimum au traitement, ce qui n'est de toute évidence pas le cas actuellement. Enfin, on ne peut que douter que le recourant soit véritablement conscient de l'impact néfaste de l'alternance entre séjours en milieu de soins et fugues à l'extérieur avec rechutes. Si tel était le cas et que, comme plaidé par son conseil - par ailleurs en contradiction avec l'argumentaire de souffrance induite par le schéma répétitif de placements et de rechutes -, il fallait considérer que la bonne solution consisterait à laisser le recourant vivre dans le monde extérieur tout en procédant à des hospitalisations ponctuelles, alors on se serait pour le moins attendu à ce que l'intéressé se rende de lui-même à l'hôpital pour un séjour de courte durée afin de stabiliser son état psychique actuel. Or, le recourant n'en fait rien. Il demeure en fugue, persiste à nier ses troubles et son besoin de soins, à refuser toute médication et à se dérober à tout suivi. Il ne s'est d'ailleurs pas présenté devant la Chambre des curatelles, par crainte d'être amené à l'hôpital par la contrainte. Force est ainsi de constater qu'il n'est manifestement pas capable de se soumettre volontairement aux soins dont il a besoin, de sorte qu'il n'est pas possible d'envisager une autre mesure qu'un placement à plus long terme.

Au vu de ce qui précède, il appert que la mesure prononcée est proportionnée et, malgré la problématique des fugues, apte à atteindre le but visé, à savoir offrir au recourant un cadre de vie se voulant durable et stable avec un encadrement adapté et permettant de

dispenser régulièrement les soins nécessaires, lesquels ne peuvent, pour l'heure, lui être fournis autrement qu'en milieu institutionnel. Les conditions d'un placement à des fins d'assistance ordonné pour une durée indéterminée sont donc réunies, dite mesure étant, en l'état, la seule à même d'assurer la protection et la continuité des soins dont la personne concernée a besoin, afin de tendre vers une stabilisation de son état de santé, tout en minimisant les risques de mise en danger. Le grief doit dès lors être rejeté.

4.

4.1

4.1.1 En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée, sous réserve de ce qui suit.

4.1.2

4.1.2.1 Selon l'art. 334 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 450f CC, si le dispositif de la décision est peu clair, contradictoire ou incomplet ou qu'il ne correspond pas à la motivation, le tribunal procède, sur requête ou d'office, à l'interprétation ou à la rectification de la décision.

En vertu des art. 330 et 334 al. 2 CPC, le tribunal notifie la demande de rectification à la partie adverse pour qu'elle se détermine, sauf si la demande est manifestement irrecevable ou infondée. En cas d'erreurs d'écriture ou de calcul, le tribunal peut toutefois renoncer à demander aux parties de se déterminer (art. 334 al. 2, 2^e phr. CPC).

4.1.2.2 En l'espèce, le chiffre II du dispositif de la décision rendue le 10 septembre 2025 par la justice de paix mentionne de manière erronée qu'il est ordonné un placement à des fins d'assistance pour une durée « déterminée », ce qui ne correspond pas à la motivation. Dans son courrier du 14 octobre 2025, la juge de paix a confirmé l'erreur contenue dans ce chiffre et qu'il était bien question d'un placement d'une durée « indéterminée ». En présence d'une erreur de plume manifeste et afin d'éviter toute confusion pour les tiers, notamment les intervenants

médicaux, le chiffre II du dispositif de la décision entreprise doit être rectifié d'office en ce sens que le placement à des fins d'assistance de H._____ est ordonné pour une durée « indéterminée ».

4.2

4.2.1 Le recourant sollicite l'assistance judiciaire pour la procédure de recours, qu'il avait par ailleurs obtenue dans le cadre d'un précédent recours.

4.2.2 Selon l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions cumulatives qu'elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a) et que sa cause ne paraisse pas dépourvue de toute chance de succès (let. b). La requête d'assistance judiciaire peut être présentée avant ou pendant la litispendance (art. 119 al. 1 CPC).

Le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable (art. 122 al. 1 let. a CPC), qui est fixé en considération de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré au litige (art. 2 al. 1 RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.03]). A cet égard, le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès. Il applique le tarif horaire de 180 fr. pour un avocat breveté et de 110 fr. pour un avocat stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ).

4.2.3 Les conditions cumulatives de l'art. 117 CPC étant remplies, il y a lieu d'accorder au recourant le bénéfice de l'assistance judiciaire pour la présente procédure, avec effet au 12 septembre 2025, comprenant l'assistance d'un conseil d'office en la personne de Me Germain Quach.

En cette qualité, Me Germain Quach a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure de recours. Dans sa liste des opérations du 21 octobre 2025, l'avocat annonce avoir consacré 4 heures et 50 minutes à ce dossier et effectué

une vacation (120 fr.). Compte tenu de la nature du litige et des difficultés de la cause, cette durée peut être admise. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al.1 let. a RAJ), l'indemnité de Me Germain Quach est fixée à 1'089 fr., débours, vacation et TVA compris, conformément à son décompte du 21 octobre 2025 dont il n'y a pas lieu de s'écarter.

Cette indemnité est provisoirement laissée à la charge de l'Etat.

4.3 Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire H. _____ est tenu au remboursement de l'indemnité allouée à son conseil d'office provisoirement laissée à la charge de l'Etat, dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 CPC).

Le principe et les modalités de ce remboursement seront fixés par la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (art. 39a CDPJ [Code du 12 janvier 2010 de droit privé judiciaire vaudois ; BLV 211.02])

4.4 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]).

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.

- II. La décision rendue le 10 septembre 2025 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois est rectifiée d'office au chiffre II de son dispositif comme il suit :

II. ordonne, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de H._____, né le [...] 1981, originaire de [...], célibataire, domicilié [...], au P._____, à [...], ou dans tout autre établissement approprié ;

La décision est confirmée pour le surplus.

- III.** Le bénéfice de l'assistance judiciaire est accordé au recourant H._____ pour la procédure de recours, avec effet au 12 septembre 2025, Me Germain Quach étant désigné comme conseil d'office du prénommé.
- IV.** L'indemnité allouée à Me Germain Quach, conseil d'office de H._____, pour son activité dans la présente procédure, est arrêtée à 1'089 fr. (mille huitante-neuf francs), débours, vacation et TVA compris, dite indemnité étant provisoirement laissée à la charge de l'Etat.
- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire H._____ est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement de l'indemnité allouée à son conseil d'office et laissée provisoirement à la charge de l'Etat.
- VI.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La vice-présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Germain Quach (pour H. _____),
- V. _____, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,
- P. _____, à l'att. du Dr [...],

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).

La greffière :