

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 1er mai 2014

Présidence de Mme KÜHNLEIN, présidente
Juges : M. Perrot et Mme Courbat
Greffier : Mme Villars

* * * * *

Art. 426, 445, 450 ss, 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **V.**_____, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 15 avril 2014 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois ordonnant la levée du placement à des fins d'assistance provisoire d' **K.**_____.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 15 avril 2014, envoyée pour notification aux parties le 17 avril suivant, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : justice de paix) a rejeté la requête de mesures provisoires déposée le 14 mars 2014 et confirmée le 27 mars 2014 par le Dr [...], médecin à [...] (I), rapporté l'ordonnance de mesures d'extrême urgence rendue le 31 mars 2014 par le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : juge de paix) (II), levé, sous réserve du chiffre IV, le placement à des fins d'assistance provisoire ordonné à l'endroit d'K._____ (III), invité, dans un délai maximal d'un mois, les intervenants médicaux et sociaux de la Structure de préparation et d'attente à l'hébergement (ci-après : SPAH) en Etablissement médico-social (ci-après : EMS) de la Fondation [...] à mettre en place avec le Centre médico-social de [...] (ci-après : CMS) la prise en charge médicale et personnelle à domicile d'K._____ (IV), ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'encontre d'K._____ (V), dit que les frais de l'ordonnance suivent le sort de la cause (VI) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire nonobstant recours (VII).

En droit, les premiers juges ont considéré qu'il se justifiait d'ordonner la levée du placement à des fins d'assistance provisoire d'K._____ dès la mise en place de sa prise en charge médicale et personnelle à domicile. Ils ont retenu en substance qu'K._____ présentait un certain nombre de troubles qui entravaient sa capacité d'autonomie, qu'elle se montrait toutefois globalement autonome pour ses activités dans le cadre de l'établissement, qu'elle minimisait ses difficultés, qu'elle avait de la peine à accepter l'aide qui lui était proposée, qu'une intervention du CMS à son domicile permettrait son retour à domicile, que la condition de l'urgence n'était pas réalisée et que, compte tenu des inquiétudes exprimées par les différents intervenants, il se justifiait d'ouvrir formellement une enquête en placement à des fins d'assistance à l'encontre d'K._____.

B. Par acte motivé du 23 avril 2014, V._____, petit-fils et curateur d’K._____, a recouru contre cette décision en concluant implicitement à sa réforme en ce sens que le placement à des fins d’assistance provisoire d’K._____ est maintenu.

C. La cour retient les faits suivants :

Par décision du 11 février 2014, la justice de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion à forme des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur d’K._____, née le [...] 1925 et domiciliée à [...], et désigné son petit-fils V._____ en qualité de curateur.

Par décision du 18 février 2014, le Dr [...], chef de clinique adjoint au Service de psychogériatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après CHUV), a ordonné le placement à des fins d’assistance d’K._____ au SPAH de la Fondation [...], observant qu’elle souffrait d’un syndrome démentiel associé à des symptômes psychologiques et comportementaux entravant la sécurité à son domicile, qu’elle était en état d’anosognosie de ses troubles et qu’elle ne consentait pas aux soins.

Par requête du 14 mars 2014, le Dr [...] du Centre médical d’ [...] a sollicité la prolongation du placement à des fins d’assistance d’K._____ à la Fondation [...] et l’ouverture d’une enquête en placement à des fins d’assistance à l’encontre de cette dernière. Il a exposé en bref qu’K._____ présentait des troubles cognitifs dans le cadre d’un probable syndrome démentiel débutant en cours d’investigation, que, selon la fille et le petit-fils de la prénommée, la situation à domicile était précaire, qu’il lui arrivait d’oublier d’éteindre les plaques de la cuisinière, qu’elle avait eu un accident de voiture malgré un retrait de permis de conduire, qu’elle mettait sa santé en danger en ne gérant pas seule son diabète et en refusant toute aide à domicile, qu’elle minimisait fortement ses difficultés et que sa capacité de discernement était altérée s’agissant de la question de son retour à domicile.

Par téléfax du 27 mars 2014, le Dr [...] a confirmé sa requête du 14 mars précédent tout en précisant que le placement à des fins d'assistance d'K._____ était toujours nécessaire, la situation globale de cette patiente et son refus de placement n'ayant pas changé.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 31 mars 2014, le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : juge de paix) a prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance d'K._____ à la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié et invité les médecins de cet établissement à faire un rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée dans un délai au 11 avril 2014.

Dans un rapport médical établi le 11 avril 2014, le Dr [...] a expliqué qu'il n'y avait pas eu de changement concernant la situation d'K._____ depuis son rapport du 14 mars 2014, que, dans le cadre de l'établissement, elle était relativement autonome pour ses activités, mais qu'elle nécessitait une guidance pour la toilette, qu'elle refusait occasionnellement de prendre ses médicaments, qu'elle se perdait parfois dans l'établissement, qu'elle continuait à refuser de l'aide, qu'elle n'était pas du tout consciente de ses difficultés, qu'un bilan neuropsychologique effectué le 8 avril 2014 au CHUV mettait en évidence une atteinte cognitive globale avec des troubles mnésiques et exécutifs sévères dans le cadre d'un syndrome démentiel et que son retour à domicile était contre-indiqué en raison des déficits neuropsychologiques constatés.

Lors de son audience du 15 avril 2014, la justice de paix a procédé à l'audition d'K._____. Elle a déclaré qu'elle souhaitait pouvoir rentrer à son domicile, qu'elle niait ne pas être autonome pour sa toilette et avoir laissé les plaques de la cuisinière allumées, que le CMS n'intervenait pas à son domicile, qu'elle n'était toutefois pas opposée à ce qu'une aide lui soit apportée, qu'elle avait des problèmes de mémoire comme tout le monde, qu'elle avait compris qu'elle n'avait plus l'âge de conduire, qu'elle n'était pas ravie de la désignation de son petit-fils comme curateur car elle avait toujours géré ses affaires seule, qu'elle se

sentait comme prisonnière au sein de l'établissement où elle était placée, qu'elle ne prenait aucun médicament et qu'elle n'en avait pas besoin. Egalement entendu, V._____ a relevé qu'il avait compris le discours des médecins, qu'il n'avait pas été étonné de la décision de placement de sa grand-mère, que celle-ci avait des problèmes de mémoire, qu'il craignait qu'elle n'accepte l'aide du CMS que durant quelques semaines, qu'il la voyait tous les dimanches, que les deux fils de sa grand-mère ne se montraient pas très présents pour elle, que la fille de cette dernière habitait en Italie, qu'il était trop dangereux de la laisser retourner à son domicile et que sa grand-mère refusait la médication prescrite pour son diabète.

Entendue le 1^{er} mai 2014 par la Chambre des curatelles, K._____ a déclaré en substance qu'elle était toujours à [...] où le personnel était très gentil avec elle, qu'elle n'avait pas besoin d'aide pour sa toilette, qu'elle voulait rentrer chez elle, qu'elle adorait son petit-fils, qu'elle voyait sa fille une fois par année, qu'elle voyait ses deux autres enfants à la ferme, à [...], qu'elle était trop âgée pour conduire, qu'elle n'avait plus de médecin traitant, qu'elle avait du diabète, qu'elle s'était retrouvée en hypoglycémie alors qu'elle était à [...], qu'elle ne prenait pas de médicaments, qu'elle n'avait pas besoin de l'aide des autres, mais qu'elle accepterait l'aide du CMS, car elle apprécierait d'avoir de la compagnie et que si on lui apportait de bons repas, elle les mangerait. Egalement entendu, V._____ a précisé qu'il attendait que la Chambre des curatelles ait statué sur son recours avant d'entreprendre des démarches auprès du CMS, que sa grand-mère refusait de prendre ses médicaments, qu'elle devrait se faire des injections d'insuline à cause de son diabète et qu'il pensait quitter le canton de Vaud d'ici fin 2014 pour aller habiter dans le canton du Valais.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix ordonnant la levée du placement à des fins d'assistance provisoire d'K._____ en application des art. 428 et 445 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210).

a) Contre une décision ordonnant la levée d'un placement provisoire à des fins d'assistance, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (Steck, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 3 ad art. 450e CC, p. 937 ; Schmid, Erwachsenenschutz, Kommentar, 2010, n. 2 ad art. 450e CC, p. 246 ; art. 8 LVP AE [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. 445 al. 3 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). 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).

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).

b) Interjeté en temps utile par le petit-fils et curateur de l'intéressée, à qui la qualité de proche doit être reconnue (cf. CommFam, op., cit., n. 24 ad art. 450 CC, p. 916), le présent recours est recevable. Interpellée, l'autorité de protection a renoncé à reconsidérer sa décision.

2. 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) 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). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [Message], FF 2006 p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, 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).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51).

c) Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde sur le rapport du 18 février 2014 du Dr [...], chef de clinique adjoint du Service

de psychogériatrie du CHUV et sur le rapport établi le 11 avril 2014 par le Dr [...], médecin du Centre médical d' [...], dans lequel il est fait référence à un bilan neuropsychologique effectué le 8 avril 2014 par le CHUV. Ces rapports, qui fournissent des éléments actuels sur la situation de l'intéressée et sur son état de santé, sont suffisants pour statuer au stade des mesures provisionnelles sur le placement à des fins d'assistance d'K._____, ce d'autant qu'une expertise psychiatrique a été confiée au Centre d'expertise du Département de psychiatrie du CHUV dans le cadre de l'enquête en placement à des fins d'assistance.

3. L'art. 450e al. 4 1^{re} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. TF 5A_299/2013 du 6 juin 2013 c. 4).

La cour de céans a procédé à l'audition d'K._____ le 1^{er} mai 2014, de sorte que le droit d'être entendue de celle-ci a, comme en première instance, été respecté.

4. a) Le recourant conteste la levée du placement à des fins d'assistance provisoire d'K._____. Il fait valoir en substance que sa grand-mère connaît de graves difficultés physiques et psychiques, qu'elle refuse systématiquement toute intrusion dans vie privée, disant qu'elle peut se gérer seule, que son état de santé s'est fortement dégradé durant ces cinq dernières semaines, que son hygiène est insuffisante, qu'elle s'alimente de façon déréglée et insuffisante, qu'elle refuse toute alimentation venant de l'extérieur, qu'elle vit dans le déni total et qu'il désapprouve ainsi son retour à domicile.

b/aa) 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., Berne 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 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).

La personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC). Cette formulation vise à éviter que les patients quittent l'institution dès que la crise grave qui a motivé leur placement est plus ou moins surmontée, sans prendre le temps d'attendre que leur état se stabilise ou que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place; il s'agit en définitive de prévenir le risque (élevé) d'une nouvelle hospitalisation à court terme (Abrecht, Les conditions du placement à des fins d'assistance, RDT 2003 pp. 338 ss, spéc. p. 345 et les références citées).

bb) Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JT 2005 III 51).

Les effets des mesures provisionnelles étant limitées par la durée de la procédure, il convient d'être tout particulièrement attentif au respect du principe de la proportionnalité. Les mesures provisionnelles doivent donc être nécessaires et appropriées pour atteindre le but visé (cf. art. 389 al. 2 CC ; CommFam, op., cit., n. 11 ad art. 445 al. 1 CC, p. 849).

c) En l'espèce, le placement à des fins d'assistance provisoire d'K._____ a initialement été ordonné le 18 février 2014 par le Dr [...], puis prolongé le 31 mars 2014 par ordonnance de mesures d'extrême urgence du juge de paix. Le 15 avril 2014, la justice de paix a ordonné la levée de ce placement, conditionnant celle-ci à la mise en place préalable de la prise en charge médicale et personnelle d'K._____ à son domicile.

Il résulte de l'examen du dossier qu'K._____ souffre de troubles cognitifs dans le cadre d'un probable syndrome démentiel débutant et un bilan neuropsychologique effectué le 8 avril 2014 a mis en évidence une atteinte cognitive globale avec des troubles mnésiques et exécutifs sévères. Il y a ainsi lieu de considérer que l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est suffisamment avérée à ce stade.

Le besoin d'assistance et de traitement est, en l'état, également suffisamment établi. K._____ met sa vie en danger en ne gérant pas seule son diabète, en refusant de prendre tout médicament et en refusant toute aide à son domicile, minimisant fortement ses difficultés. Le Dr [...] estime que son retour à domicile est contre-indiqué en raison de ses déficits neuropsychologiques. Il apparaît toutefois que le maintien d'un placement à des fins d'assistance provisoire n'est pas, en l'état, la seule mesure à même de fournir à K._____ l'assistance personnelle et les soins dont elle a besoin, et qu'une telle mesure serait disproportionnée. En effet, la protection d'K._____ peut être suffisamment assurée par une prise en charge ambulatoire fournie à son domicile par le biais de l'intervention du CMS qui pourrait notamment lui apporter ses repas et lui fournir des soins tout en s'assurant qu'elle prenne quotidiennement ses médicaments. Jusqu'à présent, il n'y a eu aucune tentative d'une telle prise en charge à son domicile. Lors de son audition par la justice de paix le 15 avril 2014, K._____ a déclaré qu'elle n'était pas opposée à ce que le CMS intervienne à son domicile, ce qu'elle a réaffirmé lors de son audition par la cour de céans le 1^{er} mai 2014. Au vu des difficultés rencontrées par K._____, son retour à domicile doit être impérativement conditionné à la mise en place préalable des mesures ambulatoires

prévues par la justice de paix, étant entendu que l'échec des mesures mises en place pourrait conduire la justice de paix à ordonner une nouvelle fois le placement à des fins d'assistance provisoire de la prénommée. Le curateur et recourant est dès lors invité à entreprendre toutes les démarches utiles auprès du CMS afin de s'assurer de l'organisation du retour de sa grand-mère à son domicile.

Dans ces conditions, la décision querellée apparaît justifiée, ce d'autant qu'une enquête en placement à des fins d'assistance a été ouverte à l'encontre d'K._____. La décision de levée de placement à des fins d'assistance provisoire prise à l'égard d'K._____ ne prête ainsi pas le flanc à la critique et le recours se révèle mal fondé.

Il appartiendra à la justice de paix de contrôler d'office que la prise en charge ambulatoire s'avère suffisante et ce à bref délai, cas échéant en convoquant les intéressés, sans attendre le résultat de l'enquête.

5. En conclusion, le recours interjeté par V._____ doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

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,
p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. L'ordonnance est confirmée.

III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

IV. L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- M. V. _____,
- Mme K. _____,

et communiqué à :

- Fondation [...],
- Justice de paix du district de l'Ouest lausannois,

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 :