

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 31 octobre 2022**

---

Composition : Mme BENDANI, présidente  
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges  
Greffier : M. Klay

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 445 al. 1 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **R.**\_\_\_\_\_, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 3 octobre 2022 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 3 octobre 2022, motivée le 12 octobre 2022, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a poursuivi l'enquête en placement à des fins d'assistance et en levée de la mesure de curatelle ouverte en faveur de R.\_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant ou la personne concernée) (I), confirmé provisoirement le placement à des fins d'assistance du prénommé à la Fondation V.\_\_\_\_\_ ou dans tout autre établissement approprié (II), dit que les frais de cette ordonnance suivaient le sort de la cause (III) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (IV).

Les premiers juges ont considéré qu'en juillet 2021, la justice de paix, constatant avec les médecins et intervenants la bonne évolution de la situation de R.\_\_\_\_\_ depuis son entrée à la Fondation V.\_\_\_\_\_, en particulier en ce qui concernait la compliance au niveau du suivi psychiatrique et de la médication, avait décidé de lever la mesure de placement, le prénommé paraissant alors à même d'adhérer aux soins et de vivre de manière autonome, que l'état de santé de l'intéressé s'était toutefois rapidement péjoré depuis lors, aboutissant, en août 2022, à une sub-décompensation psychotique comportant des risques hétéro-agressif importants, nécessitant en urgence son hospitalisation en milieu psychiatrique aigu, que durant toute cette période, la collaboration avec le réseau médico-social avait été très difficile et fluctuante, R.\_\_\_\_\_ n'ayant pas conscience de son état et de son besoin de soins, que si des facteurs externes - tels le changement de médecin psychiatre et de curateur ainsi que le retrait de la Fondation V.\_\_\_\_\_ - avaient probablement contribué à cette péjoration, la capacité de l'intéressé à vivre de manière autonome était sérieusement remise en question, que l'adhésion actuelle de la personne concernée à un retour à la Fondation V.\_\_\_\_\_ devait en outre être relativisée, dès lors qu'elle survenait dans un contexte d'hospitalisation en milieu psychiatrique aigu, qu'à ce stade, R.\_\_\_\_\_ n'apparaissait pas en mesure de collaborer à sa prise en

charge, qu'en l'état, tant la cause que la condition du placement étaient réalisées, l'aide et l'assistance dont l'intéressé avait besoin en raison de ses troubles ne pouvant lui être fournies autrement qu'en milieu institutionnel, et que la Fondation V.\_\_\_\_\_ constituait un établissement approprié.

**B.** Par acte du 24 octobre 2022, accompagné d'un bordereau de deux pièces, R.\_\_\_\_\_, représenté par son curateur *ad hoc* Me N.\_\_\_\_\_, a recouru contre cette ordonnance et pris les conclusions suivantes, sous suite de frais et dépens :

« I. Admettre le recours.

II. En conséquence, réformer la décision de la Justice de Paix de la Riviera Pays-D'Enhaut du 12 octobre 2022 comme il suit :

*« I. Poursuit l'enquête en levée de la curatelle ouverte en faveur de R.\_\_\_\_\_ ;*

*II. Rapporte les mesures d'urgences [sic] ordonnées le 30 août 2022 et ordonne des mesures ambulatoires provisoires telles qu'un traitement en clinique de jour ou en clinique de nuit ;*

*III. [...]*

*IV. [...] »*

III. Subsidièrement, annuler la décision de la Justice de Paix de la Riviera Pays-D'Enhaut du 12 octobre 2022 et renvoyer le dossier à cette dernière pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants de l'arrêt à rendre. »

Le recourant a en outre sollicité des « renseignements médicaux à obtenir auprès du Dr D.\_\_\_\_\_ à [...] ».

Interpellée, la justice de paix a, par courrier du 25 octobre 2022, indiqué qu'elle renonçait à se déterminer et à reconsidérer l'ordonnance entreprise, se référant intégralement à son contenu.

Le 31 octobre 2022, la Chambre de céans a entendu le recourant et Z.\_\_\_\_\_, assistant social auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : le SCTP), en remplacement de M.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du SCTP et curatrice de la personne concernée.

**C.** La Chambre retient les faits suivants :

**1.** Par rapport d'expertise psychiatrique du 22 décembre 2006, le Dr B.\_\_\_\_\_, psychiatre et psychothérapeute, et W.\_\_\_\_\_, psychologue, ont notamment posé les diagnostics de trouble psychotique aigu polymorphe d'allure schizophrénique, avec des exacerbations possibles (diagnostic différentiel de trouble schizo-affectif, type maniaque), de probable trouble de la personnalité dyssociale, et de traits borderline chez R.\_\_\_\_\_, né le [...] 1985.

Par décision du 2 février 2007, la Justice de paix des districts d'Aigle et du Pays d'Enhaut a institué une tutelle en faveur de la personne concernée.

**2.** Le 8 septembre 2008, la tutrice générale a ordonné le placement d'urgence de R.\_\_\_\_\_.

**3.** Le 31 janvier 2013, le Juge de paix du district d'Aigle a dit que la mesure de tutelle était remplacée de plein droit, avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2013, par une curatelle de portée générale.

**4.** Par décision du 17 février 2015, la justice de paix a astreint R.\_\_\_\_\_ à des mesures ambulatoires consistant en un suivi psychiatrique, la continuité des soins auprès d'une infirmière de la Fondation de G.\_\_\_\_\_ et un encadrement par l'équipe paramédicale de l'Unité d'accueil temporaire psychiatrique (UATp) [...]. La justice de paix a considéré qu'il convenait d'encadrer le retour en appartement de

l'intéressé et d'éviter une dégradation de la situation telle qu'elle était déjà survenue par le passé.

Dans une décision du 19 avril 2016, la justice de paix a levé les mesures ambulatoires susmentionnées, estimant qu'elles étaient inopérantes, faute d'une collaboration suffisante de la part de R.\_\_\_\_\_, que malgré l'arrêt de sa médication et de tout suivi psychiatrique, l'état psychique de celui-ci ne nécessitait pas de soins aigus tels que proposés en milieu hospitalier et qu'un placement dans un établissement psychiatrique ouvert n'apparaissait pas non plus indispensable pour le moment dès lors que le comportement actuel de l'intéressé ne semblait pas causer de difficultés.

**5.** Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 13 décembre 2016, le Juge de paix du district de de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : le juge de paix) a prolongé provisoirement le placement médical de la personne concernée à la Fondation de G.\_\_\_\_\_. Cette mesure a été confirmée puis maintenue à la Fondation V.\_\_\_\_\_ par ordonnances de mesures provisionnelles des 31 janvier et 31 octobre 2017 du juge de paix.

**6.** Dans un rapport d'expertise psychiatrique du 18 mai 2018, les Drs K.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et L.\_\_\_\_\_ ont posé les diagnostics de schizophrénie paranoïde, de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, syndrome de dépendance (« utilise actuellement la drogue »), et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne, utilisation nocive pour la santé.

Par décision du 12 juin 2018, la justice de paix a ordonné pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance de la personne concernée à la Fondation V.\_\_\_\_\_, considérant que R.\_\_\_\_\_ souffrait de troubles psychiatriques sévères sous la forme d'une schizophrénie paranoïde depuis au moins 2006 et d'un trouble mental et du comportement lié à l'utilisation de dérivés du cannabis et de la cocaïne,

dont il n'avait qu'une conscience partielle, tout comme de la nécessité de soins que ses troubles impliquaient. Ce placement a été maintenu pour une durée indéterminée par décisions des 19 février 2019, 29 octobre 2019 et 30 novembre 2020 de la justice de paix.

Par décision du 5 juillet 2021, la justice de paix a levé la mesure de placement à des fins d'assistance, considérant que R.\_\_\_\_\_ avait intégré un appartement protégé au mois de septembre 2020 et constatant l'autonomie que l'intéressé avait acquise et consolidée ces dernières années, ainsi que son adhésion à sa prise en charge.

**7.** Le 31 janvier 2022, le SCTP a signalé la situation de R.\_\_\_\_\_, exposant que celle-ci s'était fortement dégradée depuis la levée du placement.

Le 22 février 2022, le juge de paix a nommé M.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice à forme de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) de la personne concernée.

Le 11 mars 2022, le juge de paix a notamment entendu la directrice adjointe de la Fondation V.\_\_\_\_\_, qui a déclaré que les intervenants de la fondation avaient mis fin au suivi le 28 février 2022 car R.\_\_\_\_\_ refusait leurs visites depuis la levée de la mesure de placement.

Le 16 mars 2022, le juge de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance concernant l'intéressé.

**8.** Le 27 juin 2022, le juge de paix a entendu R.\_\_\_\_\_, la curatrice M.\_\_\_\_\_ et le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ayant repris le suivi de l'intéressé. R.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il avait arrêté son activité au Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (ci-après : GRAAP) afin de changer d'orientation professionnelle, que cela n'avait rien à voir avec la levée de son placement et qu'il n'avait pas apprécié les changements de curatrice et de médecin. La curatrice a déclaré que R.\_\_\_\_\_ se montrait agressif verbalement notamment

envers les intervenants, qu'il mettait en péril sa situation au niveau du logement et que son entourage faisait part de son essoufflement face à la situation qui impliquait une sur-adaptation continue de la part des intervenants. Lors de cette même audience, le Dr D.\_\_\_\_\_ a toutefois indiqué que R.\_\_\_\_\_ venait à sa consultation, qu'il rencontrait l'infirmier, qu'il prenait également sa médication, qu'il était toujours prêt à collaborer, mais que la médication était trop faible, le dosage devant être progressivement modifié. Il a exposé que, d'un point de vue médical, il n'y avait actuellement pas d'élément faisant craindre un risque auto ou hétéro-agressif. Il a précisé que le processus de prise en charge et de stabilisation de l'intéressé était en cours, qu'il n'avait débuté qu'il y a peu de temps et que, d'un point de vue médical, il était optimiste dès lors qu'il y avait une marge de progression avec l'adaptation de la médication et la régularité du suivi.

Le 26 août 2022, le juge de paix a mis en œuvre l'expertise de la personne concernée.

**9.** Le 22 août 2022, J.\_\_\_\_\_, chef de groupe au SCTP, et la curatrice ont signalé la situation de R.\_\_\_\_\_ et demandé implicitement que son placement à des fins d'assistance soit prononcé, exposant en substance que la curatrice avait été agressée par l'intéressé lors d'un rendez-vous dans les locaux du SCTP le 18 juillet 2022.

Dans un courriel du 30 août 2022, J.\_\_\_\_\_ a informé le juge de paix que le matin même, une secrétaire de son office s'était fait invectiver par R.\_\_\_\_\_ au sortir de la gare et avait été suivie par celui-ci sur plusieurs centaines de mètres, qu'une dizaine de jours auparavant, un autre de ses collègues avait également été invectivé par l'intéressé à proximité de la gare et que ces éléments s'ajoutaient aux agressions verbales et physiques du 25 août 2022 à l'encontre de la curatrice, ainsi qu'aux injures et menaces du 26 août 2022 à son égard devant la porte d'entrée de l'office alors que la personne concernée brandissait un extincteur qu'elle avait décroché dans le couloir.

Par courrier du 30 août 2022, le Dr D.\_\_\_\_\_ a exposé que l'état de santé de R.\_\_\_\_\_ s'était aggravé avec une probable péjoration de sa sub-décompensation psychotique floride associé à un vécu persécutoire important, *a minima*, à l'encontre de plusieurs collaborateurs du SCTP, et qu'en résumé, on était face à un risque de passage à l'acte de type hétéro-agressif important qui posait la question d'un placement à des fins d'assistance en urgence.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 30 août 2022, le juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de la personne concernée à la Fondation de G.\_\_\_\_\_ ou dans tout autre établissement approprié.

**10.** Dans leur courrier du 15 septembre 2022, J.\_\_\_\_\_ et la curatrice ont indiqué que R.\_\_\_\_\_ avait été admis le 2 septembre 2022 à la Fondation de G.\_\_\_\_\_, qu'il avait fugué le 6 septembre 2022 et s'était présenté à nouveau à la Fondation de G.\_\_\_\_\_ le 9 septembre 2022, expliquant alors avoir intégré la Fondation V.\_\_\_\_\_, que la Fondation de G.\_\_\_\_\_ avait par conséquent laissé l'intéressé repartir et qu'après obtention d'informations de la Fondation V.\_\_\_\_\_, il s'était avéré en réalité que cette dernière n'avait pas admis la personne concernée, mais serait néanmoins disposée à le faire. Les intervenants du SCTP ont exposé que, compte tenu du manque d'adhésion de R.\_\_\_\_\_ en milieu hospitalier, malgré la mesure de placement, ils avaient estimé nécessaire qu'il soit *a minima* pris en charge à la Fondation V.\_\_\_\_\_ dès le 13 septembre 2022 et que le lendemain de l'admission de l'intéressé, la Fondation V.\_\_\_\_\_ avait indiqué être en difficulté avec celui-ci, qui se montrait agressif et menaçant, une hospitalisation contrainte ayant dû être mise en place dès le 14 septembre 2022 à la demande de ladite fondation. J.\_\_\_\_\_ et la curatrice ont en outre réitéré leurs inquiétudes quant à la sauvegarde de l'appartement autonome de la personne concernée à [...] et ont précisé que la gérance devait intervenir trop souvent pour différents types de nuisances et de nouvelles difficultés, ajoutant que leur collaboration s'essoufflait.

Par courrier du 20 septembre 2022, le Dr E.\_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint à la Fondation de G.\_\_\_\_\_, a relevé que R.\_\_\_\_\_ était hospitalisé dans son unité depuis le 14 septembre 2022, que, malgré le traitement médicamenteux et le cadre thérapeutique, il présentait toujours des signes et symptômes de décompensation psychotique, qu'il avait agressé deux membres du personnel soignant et de la sécurité et qu'il n'était pas apte psychiquement à participer à l'audience de mesures provisionnelles, prévue initialement le 21 septembre 2022.

Par rapport du 30 septembre 2022, le Dr E.\_\_\_\_\_ a indiqué ce qui suit :

« M. R.\_\_\_\_\_ a été hospitalisé dans notre unité en date du 02.05.2022 [recte : 02.09.2022]. Le 05.09.2022, il fugue lors d'une pause cigarette, malgré les mesures préventives prises (tenue d'hôpital, accompagnement par le sécuritas). Monsieur R.\_\_\_\_\_ est retourné au foyer, et nous a été réadressé par son psychiatre en date du 14.09.2022. L'évaluation a alors mis en évidence une décompensation psychotique, avec délire de persécution et désorganisation de la pensée. Au vu du fort risque de fugue et d'un comportement hétéro-agressif, nous avons instauré un traitement neuroleptique ainsi que des mesures limitatives de liberté (chambre fermée).

Bien que le patient ait été compliant à la médication, l'évolution a été très lente initialement, avec persistance de comportements hétéro-agressifs, sous forme de menaces et comportement à caractère sexiste. Nous avons toutefois pu ouvrir progressivement le cadre de soins dès le 27.09.2022, avec bon effet. Actuellement, le patient est moins décompensé, ouvert au dialogue et prend une part active dans le projet de retour au foyer, qu'il demande avec insistance. Un entretien de réseau a lieu ce jour avec les responsables et référents du foyer pour discuter d'une date de sortie, qui pourrait avoir lieu une fois que la médication sera adaptée, probablement dès la semaine du 3 octobre 2022. »

A son audience du 3 octobre 2022, la justice de paix a entendu R.\_\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_\_ du SCTP en remplacement de la curatrice M.\_\_\_\_\_, ainsi que le Dr E.\_\_\_\_\_, pour la Fondation de G.\_\_\_\_\_. Ce dernier a confirmé la teneur de son rapport médical et a indiqué qu'une sortie de la Fondation de G.\_\_\_\_\_ était prévue dans les prochains jours, avec une réadmission à la Fondation V.\_\_\_\_\_. Il a rappelé que la personne concernée avait été placée en chambre fermée avec une médication psychotrope pendant plusieurs semaines, qu'une ouverture du cadre avait eu lieu vendredi 30 septembre 2022 et s'était bien déroulée jusqu'alors et qu'il n'y avait actuellement plus aucune mesure de contrainte. R.\_\_\_\_\_ a confirmé qu'il était d'accord de retourner à la Fondation V.\_\_\_\_\_ et a exposé qu'il souhaitait la levée de son placement, déclarant qu'il resterait dans cet établissement même en cas de levée de la mesure.

**11.** Par décision du 3 octobre 2022, le juge de paix a institué une curatelle *ad hoc* de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de la personne concernée et a nommé en qualité de curateur Me N.\_\_\_\_\_, avocat à [...], avec pour tâches de représenter R.\_\_\_\_\_ dans la procédure d'enquête en placement à des fins d'assistance et en levée de la mesure de curatelle ouverte à son encontre.

**12.** A son audience du 31 octobre 2022, la Chambre de céans a entendu le recourant, assisté de Me N.\_\_\_\_\_, et Z.\_\_\_\_\_ en remplacement de la curatrice M.\_\_\_\_\_. R.\_\_\_\_\_ a déclaré en début d'audition être arrivé à la Fondation V.\_\_\_\_\_ à la fin du mois d'octobre 2022, précisant ne pas en être sûr, puis a rectifié cette date en fin d'audition sur interpellation de son conseil en indiquant penser qu'il s'agissait de fin août 2022. Il a exposé que cela se passait relativement bien dans cet établissement, qu'il prenait sa médication régulièrement - sous forme de comprimés et d'injections par dépôts -, qu'il voyait régulièrement le Dr D.\_\_\_\_\_ - soit à raison d'une fois par mois depuis qu'il était à la Fondation V.\_\_\_\_\_ -, qu'il voyait ce psychiatre depuis environ une année, qu'il se sentait très bien et qu'il avait quitté son emploi au GRAAP car il ne lui plaisait pas. Il a précisé qu'avant son placement, un infirmier s'occupait d'effectuer son injection, qu'autrement, il était

autonome pour le reste de sa médication, qu'il avait décompensé en août 2022 car il était dans une sorte de frénésie – craignant de ne pas pouvoir subvenir à ses besoins – et qu'on avait « traîné » pour lui donner de l'argent. Il a contesté avoir été agressif, mais a admis avoir été « bien nerveux » et avoir insulté des gens, précisant n'avoir frappé personne. Le recourant a reconnu avoir eu besoin de l'aide des médecins. Il a indiqué que selon une lettre qu'il avait reçue, il avait toujours son appartement. Il a déclaré que les visites de soutien dans son appartement se passaient bien, mais qu'après un an, il avait décidé d'y mettre un terme, précisant que « c'[était] à [lui] de décider, avec tout le monde ». Il a ajouté que son but était de ne plus avoir à faire à la Fondation V.\_\_\_\_\_ ou d'autres établissements, qu'il souhaitait retourner dans son appartement, pouvoir se gérer lui-même et être indépendant, qu'il ne voulait pas que d'autres personnes prennent des décisions à sa place, précisant penser savoir prendre soin de lui-même et ne pas consommer de drogues.

Z.\_\_\_\_\_ a déclaré que R.\_\_\_\_\_ avait vraisemblablement perdu son appartement, qui nécessitait beaucoup de réparations au vu des dégâts commis par l'intéressé, que M.\_\_\_\_\_ était en train de régler cette affaire, que le SCTP estimait que le placement du recourant était nécessaire, que la situation actuelle avait été la même par le passé, que la vie en appartement n'avait malheureusement peut-être pas été bien suivie et que l'intéressé avait refusé les visites de soutien après un an de présence dans son appartement protégé.

### **En droit :**

**1.** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte confirmant provisoirement le placement à des fins d'assistance du recourant.

**1.1** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [Loi du 29 mai 2012

d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, notamment, ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais 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, Droit de la protection de l'adulte, 2<sup>e</sup> éd., Genève/Zurich 2022, 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).

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/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (JdT 2011 III 43 ; CCUR 3 mars 2021/63 ; CCUR 16 avril 2020/74).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVP AE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

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

est recevable. Il en est de même des pièces produites par le recourant en deuxième instance, si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

Interpellée, la justice de paix a, quant à elle, renoncé à se déterminer.

**2.** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE).

## **2.1**

**2.1.1** La procédure devant l'autorité de protection est notamment régie par les art. 443 ss CC. Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

**2.1.2** En l'espèce, le recourant a notamment été entendu le 3 octobre 2022 par la justice de paix et le 31 octobre 2022 par la Chambre de céans, toutes deux réunies en collège. Au vu des principes exposés ci-dessus, son droit d'être entendu a été respecté.

## 2.2

**2.2.1** 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 (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2). 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 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75). L'expertise doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (« *Schwächezustand* ») au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 précité consid. 6.2.3). L'expert doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21 p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; cf. sous l'ancien droit : ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A\_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la référence citée).

Lorsque la décision de placement est prise au stade de telles mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise – lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence – mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade,

ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (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 2005 III 51 consid. 2c).

**2.2.2** En l'occurrence, la justice de paix a confirmé provisoirement la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur du recourant en se fondant sur le rapport établi le 30 septembre 2022 par le Dr E.\_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint au service de psychiatrie de la Fondation de G.\_\_\_\_\_. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressé et émane d'un médecin à même d'apprécier valablement l'état de santé de celui-ci. Conforme aux exigences requises au stade des mesures provisionnelles, le rapport permet ainsi à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

**2.3** La décision est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

**3.** A titre de mesure d'instruction, le recourant a requis que des renseignements médicaux soient obtenus auprès du Dr D.\_\_\_\_\_.

Cette requête doit être rejetée dès lors que l'obtention de tels renseignements médicaux n'amènerait pas à poser d'autres constatations relatives à l'état de fait pertinent selon une appréciation anticipée des preuves (cf. ATF 138 III 374 consid. 4.3.2 et les réf. cit. ; TF 5A\_388/2018 du 3 avril 2019 consid. 4.1), au vu des considérants suivants.

**4.** Le recourant requiert le report des mesures d'urgences ordonnées le 30 août 2022 et leur remplacement par des mesures ambulatoires provisoires telles qu'un traitement en clinique de jour ou en clinique de nuit.

Contestant les faits retenus et invoquant une violation du droit, il explique que sa médication à la fin et après son dernier placement était inadaptée, de sorte que les événements de cet été devraient être relativisés, et que, conformément à l'appréciation du Dr D.\_\_\_\_\_, il est compliant à la médication et prend une part active à l'évolution de la situation, de sorte qu'aucune mesure de contrainte n'est nécessaire. Il est de plus sur le principe d'accord de rester à la Fondation V.\_\_\_\_\_, mais uniquement opposé à la mesure de placement. Invoquant une violation du principe de proportionnalité, le recourant reproche également à l'autorité de première instance de ne pas avoir examiné si des mesures ambulatoires pouvaient être suffisantes, alors que ses traitements pourraient lui être prodigués sous forme d'une fréquentation de la Fondation V.\_\_\_\_\_ en tant que clinique de jour ou de nuit, sans plus d'entrave à sa liberté.

#### **4.1**

**4.1.1** 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 réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A\_617/2014 du 1<sup>er</sup> décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation] [ci-

après : Message], FF 2006 p. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les réf. cit.).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 631).

Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et protection de l'adulte*, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et

raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.).

Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les réf. cit.) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696).

**4.1.2** Lorsque la décision de placement est prise par ordonnance de mesures provisionnelles (art. 445 al. 1 CC), il suffit que la cause et le besoin de protection soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, *op. cit.*, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51).

**4.2** En l'espèce, il est constant que le recourant présente une cause de placement sous la forme de troubles psychiques, soit une schizophrénie paranoïde et des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis et de cocaïne. Il est également constant qu'il présente une condition de placement, à savoir un besoin de protection, l'intéressé n'ayant en effet pas conscience de son état et de son besoin de soins.

Seule est litigieuse la question du respect du principe de proportionnalité, dont la violation est invoquée par le recourant, qui estime que l'aide dont il a besoin peut lui être apportée par des mesures ambulatoires provisoires telles qu'un traitement en clinique de jour ou en clinique de nuit, soit que son institutionnalisation serait disproportionnée.

Or, au regard de l'ensemble des éléments au dossier, on doit admettre que la situation du recourant sur le plan médical est très instable. Certes, le Dr D.\_\_\_\_\_ avait indiqué lors de l'audience du 27 juin 2022 que l'intéressé prenait sa médication, qu'il collaborait, que la médication était trop faible, le dosage devant être progressivement modifié, que le processus de prise en charge et de stabilisation de R.\_\_\_\_\_ avait débuté depuis peu et était en cours et que, d'un point de vue médical, il était optimiste dès lors qu'il y avait une marge de progression avec l'adaptation de la médication et la régularité du suivi. Force est toutefois de constater que, contrairement à l'optimisme exprimé par le psychiatre, l'état du recourant a ensuite continué de se dégrader, au point qu'il s'est trouvé en état de décompensation psychotique et que son placement a dû être prononcé en extrême urgence le 30 août 2022. Il découle ainsi de ce qui précède que le suivi auprès du Dr D.\_\_\_\_\_ et la médication introduite par ce dernier n'ont pas suffi à contenir l'intéressé.

Si, dans son acte de recours, R.\_\_\_\_\_ a assuré de sa bonne collaboration et indiqué qu'il était prêt à rester à la Fondation V.\_\_\_\_\_ en cas de levée de la mesure de placement, celui-ci n'a pas tenu le même discours à l'audience du 31 octobre 2022 et a exposé que sa volonté était de quitter la Fondation V.\_\_\_\_\_ et de retourner dans son appartement

afin de se gérer seul et qu'il ne voulait pas que d'autres personnes prennent des décisions à sa place, estimant savoir prendre soin de lui-même. Ainsi, les déclarations de collaboration du recourant, fluctuant dans le temps, doivent être relativisées. D'autant plus d'ailleurs que son précédent placement avait été levé en raison de sa bonne collaboration avec les différents intervenants, mais que la situation s'était toutefois très rapidement détériorée. Ainsi, peu après la levée du placement le 5 juillet 2021, R.\_\_\_\_\_ avait refusé l'intervention à domicile de la Fondation V.\_\_\_\_\_ et avait cessé son activité au GRAAP, ce qu'a d'ailleurs confirmé l'intéressé à l'audience du 31 octobre 2022. Il ressort également du dossier que les intervenants ont de la peine à gérer l'agressivité de la personne concernée et ses crises de colère, qui ont déjà nécessité l'intervention de la police et impliquent la mobilisation de nombreuses personnes, l'entourage étant également épuisé.

Partant, il apparaît, au stade de la vraisemblance, que le recourant n'a pas conscience de sa fragilité et que son état se détériore rapidement lorsqu'il n'est plus encadré adéquatement, sa volonté de collaborer semblant en outre être en diminution. Au demeurant, on s'interroge sur la possibilité concrète pour R.\_\_\_\_\_ de retourner dans son appartement, dès lors qu'il est vraisemblable qu'il ne pourra plus en disposer prochainement. Au regard de l'ensemble de ces éléments et en application du principe de proportionnalité, le placement provisoire du recourant à la Fondation V.\_\_\_\_\_ - qui est un établissement approprié en l'état - doit être confirmé, les mesures ambulatoires étant insuffisantes compte tenu du manque de collaboration de l'intéressé sans cadre structurant. Cette décision est justifiée au stade des mesures provisionnelles et dans l'attente du rapport d'expertise ordonné, lequel permettra de déterminer si la levée du placement est possible et à quelles conditions.

## **5.**

**5.1** En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

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

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée.
- III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me N.\_\_\_\_\_, curateur *ad hoc* de représentation (pour R.\_\_\_\_\_),
- Mme M.\_\_\_\_\_, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut,
- Fondation V. \_\_\_\_\_, Direction médicale,
- Dr D. \_\_\_\_\_,
- Fondation de G. \_\_\_\_\_, Direction médicale,

par l'envoi de photocopies.

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

Le greffier :