

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 31 janvier 2018

Composition : M. KRIEGER, président
M. Colombini et Mme Kühnlein, juges
Greffier : Mme Choukroun

Art. 450b al. 2 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **C._____**, actuellement placé au Centre de psychiatrie du Nord vaudois, à Yverdon-les-Bains, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 9 janvier 2018 par la Justice de paix du district de La Broye-Vully dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 9 janvier 2018, la Justice de paix du district de La Broye-Vully a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de C._____ (I), a confirmé le placement provisoire de C._____, né le [...] 1952, fils de [...] et de [...], originaire [...], célibataire, domicilié en droit à [...], au Centre de psychiatrie du Nord vaudois (ci-après : le CPNVD), Avenue des Sports 12b, Case postale 732, 1401 Yverdon-les-Bains, ou dans tout autre établissement approprié (II), a délégué au CPNVD ou à l'établissement approprié où C._____ sera placé sa compétence pour statuer sur une levée de placement à des fins d'assistance en faveur de C._____ si les conditions sont remplies (III), a invité les médecins du CPNVD ou de l'établissement approprié où C._____ sera placé à faire rapport sur l'évolution de la situation de C._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 9 juin 2018 (IV), a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire (V) et a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (VI).

En substance, les premiers juges ont indiqué que C._____ souffrait notamment de dépendance à l'alcool et de troubles de la personnalité et qu'il n'avait aucune intention de modifier ses comportements et sa consommation d'alcool. Ils ont considéré que la prise en charge actuelle de l'intéressé dans un appartement protégé avait atteint ses limites et que sa stabilité et sa sécurité ne pouvaient plus être assurées en dehors d'un cadre institutionnel. Relevant que les médecins du CPNVD préconisaient la poursuite du placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de l'intéressé dans l'attente de lui trouver un lieu de vie approprié - divers établissements devant se déterminer sur son admission -, les premiers juges ont ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de ce dernier, son besoin immédiat de protection étant suffisamment vraisemblable.

B. Par acte mis à la poste le 23 janvier 2018, C._____ a recouru contre l'ordonnance précitée.

Une audience a été tenue le 31 janvier 2018 devant la Chambre des curatelles qui a procédé à l'audition de C._____.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Peu après l'incendie survenu en mai 2013 dans son appartement lausannois, en raison d'une cigarette qu'il avait laissée allumée alors qu'il était alcoolisé, C._____ a déménagé dans un appartement protégé à [...].

2. Dès janvier 2016, la Justice de Paix du district de La Broey-Vully a été alertée de la situation préoccupante de C._____ afin qu'un placement à des fins d'assistance et des mesures de protection soient ordonnés en sa faveur.

3. C._____ a été hospitalisé le 14 mars 2016, à la demande de son médecin généraliste qui avait constaté que l'intéressé consommait toujours de l'alcool en grande quantité et ne se nourrissait plus correctement, ce qui menait à des risque de malnutrition et d'affaiblissement progressif, le tout lié à des troubles de l'équilibre se péjorant. Le médecin avait également relevé un risque d'incendie dans la mesure où l'intéressé fumait et posait ses cigarettes à côtés de papiers qui s'accumulaient dans l'appartement.

Par décision du 4 avril 2016, une enquête en placement à des fins d'assistance a été ordonnée en faveur de C._____ et I._____ a été nommée curatrice de représentation.

4. C._____ a fait l'objet d'une expertise. Dans leur rapport du 31 octobre 2016, les experts [...], [...] et [...], ont posé le diagnostic de syndrome de dépendance à l'alcool, utilisation continue, ainsi que d'autres troubles spécifiques de la personnalité (soit des difficultés personnelles et sociales considérables) de survenue tardive liés à la consommation d'alcool ainsi qu'une dysthimie. L'intéressé avait admis qu'il avait

provoqué un incendie dans son appartement lausannois et que c'était la conséquence d'une alcoolisation aiguë et d'une maladresse, mais que le risque était devenu négligeable car il avait réduit sa consommation à 1,5 litre de vin rouge par jour. Les experts n'ont pas estimé le placement à des fins d'assistance nécessaire et ont proposé que la problématique de l'alcool soit suivie par un généraliste et la poursuite de l'intervention du CMS à un rythme bihebdomadaire, ainsi que d'une aide au ménage.

5. a) Rapidement, l'intéressé a régulièrement refusé l'accès à son appartement au personnel du CMS et a renoncé au suivi médical et psychiatrique ambulatoire qui avait été mis en place en sa faveur. La situation de C. _____ s'est ainsi dégradée, l'aide de ménage qui venait chez lui le retrouvant régulièrement alcoolisé et gisant au sol dans son vomit et ses excréments, la salubrité de l'appartement ne pouvant plus être assurée.

C. _____ ne s'est pas présenté à l'audience du 13 décembre 2016 à laquelle il avait pourtant été convoqué par la Justice de paix en vue d'une évaluation de sa situation.

Une nouvelle audience a été appointée le 10 janvier 2017. À cette occasion, il a notamment contesté souffrir d'une dépendance à l'alcool et refusé la mise en place d'un suivi auprès d'un généraliste ou d'un spécialiste en alcoologie. Il s'est également opposé à son placement en EMS, ajoutant qu'il ne servait à rien de se faire du souci pour lui.

b) Dans leur rapport complémentaire du 12 avril 2017, les experts ont relevé que C. _____ avait indiqué son intention de ne pas collaborer aux mesures qui avaient été mises en place pour assurer notamment son suivi médical et psychiatrique. Ils ont expliqué avoir trouvé un médecin généraliste qui acceptait d'assurer le suivi médical de C. _____, mais ont toutefois recommandé un placement de celui-ci en EMS psychogériatrique dans le cas où le CMS et l'aide de ménage ne seraient plus à même d'assurer son suivi médicosocial et que leur suivi

deviendrait insuffisant pour éviter une mise en danger de lui-même ou d'autrui de manière immédiate et significative.

c) Par ordonnance du 13 juin 2017, une curatelle de représentation et de gestion a été instituée en faveur de C._____

6. a) Le 15 novembre 2017, la curatrice de C._____ a informé la Justice de paix que l'intéressé avait été hospitalisé à des fins d'assistance au CPNVD en date du 10 novembre 2017, alors qu'il avait été retrouvé ce jour-là gisant au sol par une personne de la gérance qui passait contrôler son appartement.

b) Par courrier du 28 novembre 2017, les docteurs G._____ et B._____, du Secteur psychiatrique du CHUV ont indiqué à la Justice de paix qu'un retour à domicile de C._____ semblait difficilement envisageable ; l'intéressé restait en effet dans le déni de son problème d'addiction à l'alcool, il ne s'alimentait presque plus, tombait régulièrement et manquait aux soins d'hygiène les plus élémentaires. Son appartement était décrit comme insalubre, jonché de bouteilles, de mégots et de traces biologiques diverses. Le CMS estimait avoir atteint ses limites et l'aide de ménage qui passait régulièrement rendre visite à l'intéressé avait décidé de mettre fin à ses services.

c) Les 11 décembre 2017 et 8 janvier 2018, les mêmes médecins ont demandé à la Justice de paix la prolongation du placement de C._____ à des fins d'assistance afin de pouvoir organiser la suite de sa prise en charge dans les meilleures conditions possibles.

7. Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 18 décembre 2017, la Justice de paix a prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de C._____ et a convoqué ce dernier, ainsi que sa curatrice I._____ à une audience fixée le 9 janvier 2018.

Entendu à cette occasion, C._____ a en substance contesté la situation décrite par les médecins dans leur courrier du 8 janvier 2018,

affirmant ne pas avoir besoin de soins et être opposé à son placement, s'estimant trop jeune pour intégrer une telle structure. Il a déclaré ne pas souhaiter arrêter complètement sa consommation d'alcool, considérant avoir diminué celle-ci convenablement et pouvoir la gérer. Il a soutenu ne pas se mettre en danger même s'il a admis avoir du mal à manger seul à la maison.

La curatrice a quant à elle indiqué qu'avec un retour à domicile, la situation risquait de se détériorer comme auparavant. Elle a confirmé que le CMS arrivait en bout de course et ne voulait pas être tenu pour responsable de ce qui pourrait arriver si C._____ retournait à domicile. La gérance était également inquiète concernant les risques d'incendie et envisageait de résilier le bail. Elle a conclu que l'intéressé serait mieux en foyer qu'à domicile.

L'ordonnance entreprise a été notifiée à l'intéressé le 11 janvier 2018.

À l'audience du 31 janvier 2018, C._____ a indiqué avoir reçu l'ordonnance litigieuse à l'hôpital et qu'il avait signé l'accusé de réception. Il a expliqué s'être déplacé personnellement à la Poste pour envoyer son recours. Il a précisé savoir que son hospitalisation était due à une trop forte alcoolisation et se souvenir avoir vomi et avoir chuté. Il a contesté avoir des problèmes d'hygiène mais a admis avoir des difficultés à se nourrir. Il a indiqué pouvoir faire appel à un taxi pour faire ses courses et acheter de l'alcool. Selon lui, les craintes exprimées à son sujet ne sont pas fondées, précisant qu'il n'était tombé que trois fois. Il s'est opposé à son placement dans un foyer, se considérant trop jeune et préférant disposer de son appartement plutôt que d'une petite chambre. Il a expliqué se sentir assez en forme mais ressentir des pertes d'équilibre. Il a affirmé n'avoir consommé aucun alcool depuis son hospitalisation, même lorsqu'il avait eu l'autorisation de sortir temporairement du Centre. Dans l'hypothèse d'un retour à domicile, il a déclaré ne pas pouvoir s'engager à ne plus consommer d'alcool. S'il a admis avoir abusé par le passé, il a estimé avoir réduit sa consommation - précisant boire généralement un

litre de vin par jour – de sorte qu'il ne voyait aucun motif pour changer ses habitudes.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le placement provisoire à des fins d'assistance de C._____, en application des art. 428 et 445 CC.

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 ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure notamment ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC).

1.2 En l'espèce, le recourant a confirmé que l'ordonnance litigieuse lui a été personnellement notifiée le 11 janvier 2018. Le délai de dix jours pour recourir arrivait à échéance le 22 janvier 2018 alors que le recours a été déposé par le recourant lui-même le 23 janvier 2018. Il convient ainsi de déclarer irrecevable le recours au motif qu'il est tardif.

2. À supposer recevable, le recours devrait être rejeté pour les motifs exposés ci-dessous (cf. consid. 2.2).

2.1 Aux termes de l'art. 426 al. 1 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. La loi 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, qui ne peuvent être fournis autrement, l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire.

La notion de « trouble psychique » 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_717/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4.1 et TF 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1 avec la référence au 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. 6676 ad art. 390 CC). S'agissant de la déficience mentale, il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (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).

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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 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 inefficaces (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF

2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). 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 l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (TF 5A_634/2016 du 21 septembre 2016, consid. 2.3 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption. Le cas échéant, aussi longtemps que les mesures de sécurité envisagées dans l'établissement n'étaient pas mises en œuvre et que le danger existait que l'intéressé interrompe la thérapie en s'enfuyant à nouveau, une institution fermée telle qu'un établissement pénitentiaire, pour autant que le traitement thérapeutique par des spécialistes soit également garanti, pouvait être considérée comme une institution appropriée, à titre transitoire, au placement à des fins d'assistance (TF 5A_652/2016 du 15 décembre 2016).

Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message, FF 2006 pp. 6695-6696).

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 d'office 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 paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation (art.

397a al. 3 aCC) : la libération ne se fonde plus seulement sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (cf. Message, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (« Drehtürpsychiatrie » ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 2079 pp. 603-604 et les réf. cit.).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5^e éd., 2014 Bâle, n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583 ; Guide pratique COPMA, 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, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues. L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée, appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

L'autorité de protection est compétente pour prononcer la libération de la personne qu'elle a placée en établissement (art. 428 al. 1 CC). Conformément au principe de célérité (concrétisé à l'art. 426 al. 4 CC), elle peut déléguer sa compétence à l'institution qui accueille la personne en cause (art. 428 al. 2 CC) ; la délégation peut être révoquée en tout temps (Meier, op. cit., n. 1255 p. 605).

2.2 En l'espèce, le recourant présente depuis de nombreuses années un syndrome de dépendance à l'alcool ainsi que d'autres troubles spécifiques de la personnalité liés à la consommation d'alcool. La Justice de paix a été saisie en 2016 déjà et le recourant a été hospitalisé à plusieurs reprises, la dernière fois le 10 novembre 2017, après avoir été retrouvé gisant au sol au milieu de son vomi et de ses excréments, alcoolisé et dénutri. Les médecins qui l'ont pris en charge lors de sa dernière hospitalisation ont indiqué qu'un retour à domicile semblait difficilement envisageable ; l'intéressé restait en effet dans le déni de son problème d'addiction à l'alcool, il ne s'alimentait presque plus, tombait régulièrement et manquait aux soins d'hygiène les plus élémentaires. Son appartement était décrit comme insalubre, jonché de bouteilles, de mégots et de traces biologiques diverses. Le CMS estimait avoir atteint ses limites et l'aide de ménage qui passait régulièrement rendre visite à l'intéressé avait décidé de mettre fin à ses services. La curatrice a en outre indiqué que la gérance était inquiète concernant les risques d'incendie et envisageait de résilier le bail de l'intéressé. Force est de constater que les différentes tentatives du maintien à domicile de l'intéressé ont échoué, ce dernier refusant d'ouvrir au personnel du CMS et restant anosognosique s'agissant de son addiction à l'alcool. Encore à l'audience tenue devant la Chambre de céans, l'intéressé a indiqué ne pas vouloir modifier ses habitudes de consommation et a contesté avoir des problèmes d'hygiène bien qu'il ait admis avoir des difficultés à se nourrir à la maison. Selon lui, les craintes exprimées à son sujet n'étaient pas fondées, précisant qu'il n'était tombé que trois fois.

Compte tenu de l'ensemble de ces circonstances, et au stade des mesures provisionnelles, les premiers juges étaient fondés à confirmer le placement provisoire de C._____ à des fins d'assistance.

3. En définitive, le recours déposé par C._____ doit être déclaré irrecevable.

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 irrecevable.
- II. L'arrêt est rendu sans frais.
- III. L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- M. C. _____, personnellement,
- Office des curatelles et tutelles professionnelles, Mme I. _____,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de La Broye-Vully,
- Centre de psychiatrie du Nord vaudois, à l'attention des Drs G. _____
et B. _____,

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 :