

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 23 septembre 2019

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Courbat et Giroud Walther, juges
Greffier : Mme Nantermod Bernard

Art. 426, 439, 450 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **E.**_____, à [...], contre la décision rendue le 9 septembre 2019 par la Juge de paix du district de la Broye-Vully dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision rendue le 9 septembre 2019 et notifiée le lendemain, la Juge de paix du district de la Broye-Vully (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par E._____, née le [...] 1967, domiciliée en droit à [...], et en fait à l'Hôpital de [...] (I) ; a délégué à l'Hôpital de [...] sa compétence pour statuer sur une éventuelle demande de levée de placement à des fins d'assistance requise en faveur de la prénommée (II) et a mis les frais de la décision, par 150 fr., à la charge de E._____, d'éventuels débours étant réservés (III).

Considérant que l'aide et l'assistance dont la personne concernée avait besoin en raison de ses troubles ne pouvaient pas lui être fournies autrement que par une prise en charge institutionnelle, laquelle était appropriée et nécessaire, le premier juge a estimé, suivant l'avis de l'expert, qu'une sortie prématurée de l'hôpital priverait l'intéressée d'un cadre sécurisant lui permettant de stabiliser son état et sa situation, ce d'autant que E._____ était anosognosique de ses troubles et banalisait ses difficultés dans sa situation générale, de sorte qu'il convenait de rejeter l'appel de la prénommée, reçu par le juge le 27 août 2019. Il appartiendrait ainsi aux médecins de l'hôpital de décider du moment opportun de la sortie de l'intéressée lorsque ce retour aurait été organisé et que la personne concernée aurait adhéré aux modalités de celle-ci.

B. Par acte du 14 septembre 2019, E._____ a recouru contre la décision précitée pour demander la levée de son placement afin de pouvoir regagner son domicile et y vivre tranquillement.

Par courrier du 18 septembre 2019, la juge de paix a informé la Chambre des curatelles qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement à sa décision du 9 septembre 2019.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Le 26 août 2019, E._____ a été amenée aux urgences psychiatriques par la police que des voisins avaient alertée et a été placée à des fins d'assistance à l'Hôpital psychiatrique de [...] par le Dr [...], sous la supervision du Dr [...], médecin de garde psychiatrique, selon certificat médical succinct attestant d'une « Patiente en décompensation maniaque avec discours digressif, coq-à-l'âne, incohérence dans les propos, symptômes psychotiques avec sentiment de persécution. La patiente refuse l'hospitalisation volontaire et un retour à domicile n'est pas envisageable ».

Par trois courriers du 27 août 2019, E._____ a formé appel contre la décision de placement la concernant, soutenant qu'elle avait été hospitalisée sous contrainte alors qu'elle s'occupait de sa lavande et de ses herbes de Provence dans son jardin.

2. Dans un rapport d'expertise du 5 septembre 2019, la Dresse [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie à Lausanne, a relevé que E._____, connue pour un trouble affectif bipolaire, avait été hospitalisée durant environ un mois en mars 2019 pour une décompensation maniaque, puis qu'elle avait été conduite par la police le 25 août 2019 aux urgences psychiatriques du CHUV et hospitalisée dès le 26 août 2019 à l'Hôpital de [...], sous placement médical, en raison d'une nouvelle décompensation maniaque aiguë après un arrêt des traitements et du suivi ; mise en chambre de soins intensifs jusqu'au 3 septembre 2019, la personne concernée avait reçu une médication anxiolytique per os, puis du valium et de l'Haldol intramusculaire.

Contacté par l'expert le 5 septembre 2019, le Dr [...], médecin assistant auprès du Service de psychiatrie générale de l'Hôpital de [...], a fait état d'une amélioration clinique progressive chez une patiente qui respectait le cadre imposé tout en protestant contre celui-ci et un état

psychique en cours de stabilisation ; il mentionnait qu'aucun réseau avec les intervenants externes n'était encore agendé et qu'un éventuel changement de la médication neuroleptique au long cours était à discuter.

L'expert G._____ a conclu que le cadre hospitalier et la reprise d'un traitement neuroleptique, anxiolytique et thymo-régulateur avait permis une progressive amélioration des symptômes maniaques présents à l'entrée chez la personne concernée, qui avait pu sortir de la chambre de soins intensifs et évoluait dans un programme hypostimulateur adapté au fur et à mesure de sa tolérance aux stimuli. Selon son appréciation, l'état psychique de l'expertisée restait toutefois en cours de stabilisation, des symptômes persistaient et l'intéressée recevait toujours un neuroleptique incisif ainsi qu'une importante dose d'anxiolytique. L'hospitalisation évoluait dans le bon sens, mais la personne concernée nécessitait toujours des soins hospitaliers aigus et il serait prématuré qu'elle rentre en l'état à domicile, le risque étant qu'elle ne parvienne pas à faire face à l'absence de cadre, que ses symptômes non encore stabilisés réaugmentent rapidement, qu'elle arrête son traitement et qu'elle doive être réhospitalisée dans de brefs délais. En effet, lorsque l'intéressée présentait un état maniaque aigu, sa perception de la réalité était altérée et elle n'était plus capable de prendre soin d'elle-même ni de réagir de manière adéquate aux sollicitations du quotidien, notamment relationnelles, qui pourraient se présenter à elle.

2. Par courrier du 5 septembre 2019, la Dresse [...], cheffe de clinique à l'Hôpital de [...], et le Dr [...] ont informé la juge de paix que E._____ serait toujours hospitalisée à la date de l'audience d'appel du 9 septembre 2019 et ce pour une durée indéterminée.

Lors de son audition par la juge de paix le 9 septembre 2019, E._____ a maintenu son appel, déclarant qu'elle était tranquillement occupée à jardiner lorsque deux gendarmes, avisés par des voisins, étaient arrivés chez elle et l'avaient amenée au CHUV. Elle ne demandait rien d'autre que de pouvoir retourner chez elle, estimant qu'elle pouvait rentrer à la maison et qu'il n'y avait pas de motif qu'elle demeure

hospitalisée puisqu'elle était toujours suivie au Centre de [...] par le psychiatre [...] et qu'elle se portait bien.

3. Le 23 septembre 2019, la Chambre de céans a procédé à l'audition de E._____, qui a déclaré avoir fait valoir son droit de recours afin de faire cesser les placements à fins d'assistance intempestifs dont elle faisait l'objet, lesquels la fatiguaient, et de s'éviter à l'avenir de nouveaux placements qui interviendraient sans qu'elle ait pu au préalable en parler à son médecin ou faire parvenir au juge « le consentement libre et éclairé du patient ». Admettant avoir pu être dans un état d'excitation le dimanche 25 août 2019, alors qu'il faisait beau, elle reconnaissait qu'elle parlait toute seule dans son jardin en donnant des conseils à qui voulait bien l'entendre tout en traitant ses herbes de Provence et sa lavande, mais elle faisait remarquer que ce n'était pas une activité répréhensible que de faire de la sorte du bruit dans son jardin et niait s'être mise en danger ou avoir mis quiconque en danger. C'est son médecin qui avait annulé à la dernière minute son rendez-vous, sans qu'elle ne sache pourquoi, et qui avait ensuite repris contact avec elle ; il y avait eu toutefois des pannes de réseau et elle était allée de son propre chef à la pharmacie et avait repris ses médicaments. Rappelant qu'elle avait des années de compliance, elle déclarait avoir dû arrêter de prendre la Depakine durant cinq jours, après avoir lu la posologie du médicament, en raison de la canicule et parce qu'elle avait les jambes enflées. Elle faisait valoir que le voisin qui l'avait dénoncée aurait pu lui parler avant d'alerter la police. Elle mentionnait qu'elle prenait actuellement de la Dépakine, du Calcimagon, du Duofer, de l'Haldol et du Temesta. Son précédent placement était également intervenu alors qu'elle faisait des travaux de jardinage, relevant que dans son village, on avait la manie de la tondeuse à gazon ; elle produisait donc à l'intention de l'autorité de recours le règlement de police communal de la Commune de [...] concernant le repos et la tranquillité publics, du 18 juillet 2017, afin de démontrer que son cas ne relevait pas de la psychiatrie, mais d'une contravention à un règlement de police. Elle souhaitait rentrer chez elle immédiatement et quitter l'hôpital de [...] où c'était invivable (cris, travaux, bruits, gens difficiles), faisant valoir qu'elle avait un lieu de vie

stable et bien organisé. Elle demandait que son séjour soit écourté ; elle avait certes bénéficié d'un congé de quatre jours, durant lequel elle avait bien dormi et avait été calme. Elle ne voulait pas fuguer mais juste rentrer chez elle. Il était très difficile de s'organiser, ce qu'elle avait du reste fait seule, et avait la possibilité de regagner son domicile le 24 ou le 25 septembre 2019 grâce au transport bénévole de la Croix-Rouge. Elle était bien organisée dans son lieu de vie, avait son médecin et sa pharmacie à [...], pouvait les appeler afin de reprendre cette semaine encore son traitement ambulatoire ; elle était épuisée par cette hospitalisation et était bien dans son environnement, qui était propre et adapté à ses besoins. Elle relevait enfin que le médecin qui s'était déplacé le 25 août 2019 lui avait coûté 511 fr. et que lorsqu'il était arrivé, elle allait tranquillement se faire à manger et se coucher.

[...], assistante sociale à l'Hôpital de [...], a confirmé que le premier congé de la personne concernée s'était bien passé, que E. _____ avait très bien su s'organiser seule et que la question de la sortie de l'intéressée était en discussion en raison d'une bonne stabilisation de sa situation.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie (art. 439 al. 3 CC).

1.2 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, 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 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

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, ZGB I, 6^e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités). 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 (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43 et ATF 144 III 349 consid. 4.2).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée, qui s'oppose à la mesure prise à son encontre, le recours est recevable.

La juge de paix s'est référée à sa décision du 9 septembre 2019.

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.

Aux termes de l'art. 439 al. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (ch. 1). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVPAE).

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. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, p. 639). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 9 LVPAE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

En l'espèce, E. _____ a été entendue par la juge de paix en charge du dossier le 9 septembre 2019 puis par la Chambre de céans

réunie en collège le 23 septembre 2019, de sorte que 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, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 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 (JdT 2013 III 38). 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012 [cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Droese/Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2830). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; 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).

2.2.2 En l'espèce, la décision entreprise se base sur l'expertise établie le 5 septembre 2019 par la Dresse [...]. Ce rapport a été établi dans le cadre de la présente procédure par une spécialiste dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie. Emanant d'un expert indépendant, répondant aux questions de la nécessité du placement et étant corroboré par les autres éléments médicaux au dossier, il suffit à l'appréciation de la cause.

La décision entreprise est donc conforme aux réquisits légaux.

3.

3.1 La recourante se plaint d'être l'objet d'une mesure de placement injustifiée et souhaite que le délai de six semaines échéant le 7 octobre 2019 soit écourté.

3.2 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 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, op. cit., n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, 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 (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). 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, op. cit., n. 1189, p. 576).

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, 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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., 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 (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; 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 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 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, 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. 581 ; Guide pratique COPMA 2012, 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 consid. 3).

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.3 En l'espèce, la recourante souffre d'un trouble bipolaire actif qui a précédemment nécessité un placement à des fins d'assistance. Le cadre hospitalier et la prise d'un traitement neuroleptique anxiolytique et

thymorégulateur ont permis une amélioration progressive de son état psychique, lequel reste toutefois en cours de stabilisation. L'hospitalisation de la personne concernée évolue dans le bon sens, mais des symptômes persistent et la recourante nécessite toujours des soins hospitaliers aigus.

Au regard de ces éléments, tant la cause que la condition du placement médical sont réalisés. Bien que l'on comprenne les aspirations de la recourante à vouloir sortir de l'hôpital pour retourner chez elle, il n'est pas envisageable de lever la mesure instituée lors même que l'intéressée risque de ne pas faire face à l'absence de cadre, que ses symptômes sont susceptibles de réaugmenter et qu'elle pourrait cesser à nouveau sa médication, ce qui conduirait à une nouvelle hospitalisation à bref délai.

Dans ce contexte, la poursuite du placement médical de la recourante, lequel échoit le 7 octobre 2019, dans l'établissement approprié qu'est l'Hôpital [...], permet de consolider la bonne stabilisation constatée et d'écartier le risque que l'état de l'intéressée se péjore à nouveau et qu'elle arrête sa médication. Ainsi, c'est à bon droit que le premier juge a rejeté l'appel déposé par E._____, dont le recours se révèle mal fondé.

4.

4.1 En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision du 26 août 2019 confirmée, étant rappelé qu'il appartient aux médecins de l'Hôpital de [...], conformément à la clause de délégation contenue dans la décision entreprise, de décider du moment opportun de la sortie de l'intéressée.

4.2 Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RS 270.11.5]).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision du 9 septembre 2019 rejetant l'appel déposé par E._____ contre la décision du 26 août 2019 de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin, échéant le 7 octobre 2019, est confirmée.
- III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- E._____, p.a. CHUV, Service de psychiatrie générale, Site de [...], 1008 Prilly,
- CHUV, Service de psychiatrie générale, Site [...], 1008 Prilly, à l'att. des Drs [...] et [...],

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de la Broye-Vully,

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 :