

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 24 août 2020**

---

Composition : Mme BENDANI, vice-présidente  
Mmes Kühnlein et Courbat, juges  
Greffier : Mme Rodondi

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 429 et 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 13 août 2020 par la Juge de paix du district de Lavaux-Oron dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

**En fait :**

**A.** Par décision du 13 août 2020, adressée pour notification le même jour, la Juge de paix du district de Lavaux-Oron (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par E. \_\_\_\_\_ contre son placement médical à des fins d'assistance prononcé le 29 juillet 2020 (I) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, la première juge a retenu qu'E. \_\_\_\_\_ avait fait l'objet d'un placement médical à des fins d'assistance en raison d'une décompensation de son trouble schizophrénique et qu'à ce jour, son état n'était pas encore stabilisé, le traitement médicamenteux n'ayant produit aucun effet. Elle a relevé que l'experte estimait que l'hospitalisation devait se poursuivre pour permettre aux médecins hospitaliers de trouver la médication adéquate afin d'obtenir une rémission des symptômes et qu'elle n'excluait pas un risque hétéro-agressif envers la mère en cas de sortie prématurée. Elle a déclaré que l'audition de l'intéressé avait permis de vérifier qu'il n'y avait pas d'indications pour s'écarter de l'avis de l'experte et qu'il convenait donc de rejeter l'appel.

**B.** Par courrier du 17 août 2020, E. \_\_\_\_\_ a recouru contre la décision précitée.

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

Par décision du 29 juillet 2020, le Dr X. \_\_\_\_\_, médecin généraliste à [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance d'E. \_\_\_\_\_, né le [...] 1973. Il ressort de cette décision que le médecin a été appelé par la mère de l'intéressé, lequel faisait preuve d'agressivité depuis le 24 juin 2020, l'obligeant à s'enfermer dans sa chambre la nuit, qu'E. \_\_\_\_\_ souffre d'une schizophrénie connue, qu'il tient un discours

décousu, qu'il n'est pas conscient des raisons de la présence du médecin et qu'il refuse d'être aidé et d'aller au [...].

Par acte non daté, reçu par l'autorité de protection le 7 août 2020, E.\_\_\_\_\_ a formé appel contre la décision précitée.

Le 10 août 2020, la Dre R.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à [...], a rendu un rapport d'expertise concernant E.\_\_\_\_\_. Elle a exposé que l'intéressé avait été hospitalisé une première fois du 22 février au 4 mars 2010 au CPNVD pour une décompensation psychotique aiguë, que le diagnostic de trouble schizotypique, versus schizophrénie sans précision, avait été retenu, qu'il avait été convenu que le patient contacterait un psychiatre, ce qu'il n'avait pas fait, que depuis, il n'avait pris aucun traitement ni avait eu aucun suivi, qu'il vivait chez sa mère depuis dix ans et qu'il était totalement désinséré socialement, sans revenu, sans assurance et sans adresse officielle. Elle a constaté que le discours était incohérent, décousu et déstructuré et qu'E.\_\_\_\_\_ niait tout problème psychique. Elle a relevé que le délire semblait très ancré, qu'avec le traitement actuel (Temesta et Rexulti), il n'y avait aucune amélioration de la symptomatologie psychotique, qui restait floride, principalement sous la forme d'une importante désorganisation de la pensée et d'idées délirantes de grandeur et de persécution, et qu'un changement de traitement était envisagé. Elle a affirmé que ce tableau clinique à lui seul contre-indiquait une sortie, E.\_\_\_\_\_ ayant toujours besoin de soins aigus hospitaliers et journaliers. Elle a observé que les médecins s'attendaient à une longue hospitalisation au vu de l'importance des symptômes, de la difficulté à les traiter et de la situation sociale de l'intéressé. Elle a mentionné que la mère de ce dernier devenait âgée, qu'elle ne parvenait plus à assumer son fils et se sentait menacée par lui ces derniers temps, qu'elle était épuisée, qu'un suivi devait être mis en place et qu'une mesure de curatelle paraissait inévitable pour protéger les intérêts d'E.\_\_\_\_\_ et soulager sa mère. Elle a déclaré que si l'intéressé devait tout de même sortir de l'hôpital, le risque était très grand que la situation au domicile avec sa mère dégénère à nouveau et le risque hétéro-agressif serait présent chez un expertisé qui avait montré, lorsqu'il

était décompensé comme actuellement, une augmentation de la fréquence et de l'intensité de son agressivité (jusqu'ici uniquement verbale) envers sa mère.

Par requête du 12 août 2020, [...], assistante sociale auprès de la Fondation de [...], a demandé l'institution en urgence d'une curatelle en faveur d'E.\_\_\_\_\_.

Le 13 août 2020, la juge de paix a procédé à l'audition d'E.\_\_\_\_\_. Ce dernier, sociologue de formation, a nié tout antécédent médical psychologique et estimé que son seul problème était sa mère. Il a expliqué qu'il avait été hospitalisé en 2010 en raison d'une simple contestation de loyer. Il a considéré qu'il était apte à retourner au travail, affirmant qu'il y était du reste attendu, notamment sur la campagne électorale américaine, mentionnant la date du 3 novembre 2020. Il a déclaré qu'il était citoyen européen et qu'il était exclu pour lui de bénéficier de subsides suisses, précisant qu'il n'était pas dans le besoin, mais privilégié. Il a évoqué son travail pour le Conseil fédéral, indiquant qu'on lui avait garanti une prise en charge par la Confédération, et a invité la juge à vérifier auprès d'Alain Berset.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 14 août 2020, la juge de paix a institué une curatelle de portée générale provisoire au sens des art. 445 et 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur d'E.\_\_\_\_\_ et nommé A.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles, en qualité de curatrice.

Le 24 août 2020, la Chambre de céans a procédé à l'audition d'E.\_\_\_\_\_ et d'A.\_\_\_\_\_. E.\_\_\_\_\_ a alors indiqué qu'il était à l'hôpital de [...] depuis le 29 juillet 2020 et que cela se passait plutôt bien. Il a déclaré qu'il n'avait pas de problèmes psychologiques et qu'en l'état, il s'agissait de prévenir une éventuelle altercation avec sa mère, qui n'avait toutefois pas eu lieu. Il a relevé qu'il prenait les médicaments mentionnés

dans le rapport d'expertise parce qu'il s'était engagé à les prendre pour ne pas avoir d'ennuis, mais qu'il aimerait que cela finisse le plus rapidement possible, estimant ne pas en avoir besoin. Il a précisé qu'il voulait suivre une autre thérapie (homéopathie) si vraiment une déviance devait être diagnostiquée. Il a observé que la Dre R.\_\_\_\_\_ ne l'avait vu qu'un quart d'heure, que la prise de sang qu'il avait effectuée n'avait rien décelé, qu'il avait proposé des scanners de son cerveau et de son cœur pour être sûr qu'il n'y avait pas de déviance, mais que les médecins avaient jugé que ces examens n'étaient pas nécessaires, car son état n'était pas si grave. Il a affirmé qu'il pourrait sortir de l'hôpital le 27 août 2020. A.\_\_\_\_\_ a quant à elle informé qu'elle avait eu un contact le matin même avec une assistance sociale de [...], qui lui avait indiqué qu'E.\_\_\_\_\_ allait sortir de l'hôpital cette semaine. Il ressort du procès-verbal de l'audience que l'instruction a été suspendue, des contacts avec la Fondation de [...] devant être pris afin de connaître la date de sortie de l'intéressé, et que si ce dernier ne devait pas être autorisé à quitter [...] durant cette semaine, une décision serait rendue sans nouvelle audition.

Selon un entretien téléphonique du même jour avec la Fondation de [...], aucune date précise de sortie n'a été prévue concernant E.\_\_\_\_\_.

## **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 [cité : Meier, PAE], 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<sup>e</sup> éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

**1.3** Interjeté en temps utile par la personne concernée, dont on comprend qu'elle n'est pas d'accord avec la mesure prise à son encontre, le recours est recevable.

## **2.**

### **2.1**

**2.1.1** 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 ch. 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. 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 LVP AE).

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 de l'adulte réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, PAE, 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. 429 al. 1 CC et 9 LVP AE) 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 LVP AE).

L'art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

**2.1.2** En l'espèce, E.\_\_\_\_\_ a été entendu par la juge de paix en charge du dossier le 13 août 2020, puis par la Chambre de céans réunie en collège le 24 août 2020, 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, CommFam, 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 fonde sur le rapport d'expertise établi le 10 août 2020 par la Dre R.\_\_\_\_\_, psychiatre à [...]. 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'une experte indépendante et répondant aux questions de la nécessité du placement, il suffit à l'appréciation de la cause.

La décision entreprise est formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

### **3.**

**3.1** L'acte de recours est difficilement lisible, mais on comprend que le recourant conteste son hospitalisation.

**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, PAE, op. cit., n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245).

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 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, PAE, op. cit., n. 1189, p. 576).

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, Droit des personnes physiques et de la 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 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, PAE, 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<sup>er</sup> 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** Le recourant souffre d'un trouble schizophrénique et a été placé en raison d'une décompensation de son trouble.

Dans son rapport du 10 août 2020, la Dre R.\_\_\_\_\_ observe qu'E.\_\_\_\_\_ est totalement désinséré socialement, sans revenu, sans assurance, sans adresse officielle et sans traitement depuis sa dernière hospitalisation il y a dix ans, qu'il nie tout problème psychique, que le

délire semble très ancré et que depuis son entrée à l'hôpital, il n'y a aucune amélioration de la symptomatologie psychotique, qui reste fluide, principalement sous la forme d'une importante désorganisation de la pensée et d'idées délirantes de grandeur et de persécution. Elle affirme que ce tableau clinique à lui seul contre-indique une sortie de l'intéressé, qui a toujours besoin de soins aigus hospitaliers et journaliers. Elle relève que les médecins s'attendent à une longue hospitalisation au vu de l'importance des symptômes, de la difficulté à les traiter et de la situation sociale d'E.\_\_\_\_\_. Elle déclare que si ce dernier devait sortir de l'hôpital, le risque est très grand que la situation au domicile avec la mère dégénère à nouveau et le risque hétéro-agressif serait présent chez un expertisé qui a montré, lorsqu'il est décompensé comme actuellement, une augmentation de la fréquence et de l'intensité de son agressivité (jusqu'ici uniquement verbale) envers sa mère. Lors de son audition du 24 août 2020, E.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il prenait ses médicaments, mais qu'il n'en avait pas besoin dès lors qu'il n'avait pas de problèmes psychologiques. Il a mentionné qu'il aimerait que cela finisse le plus rapidement possible.

Au regard de ces éléments, tant la cause que la condition du placement médical sont réalisés. Partant, il n'est pas envisageable de lever la mesure instituée et la poursuite du placement médical du recourant dans l'établissement approprié qu'est la Fondation de [...] est le seul moyen de lui apporter le traitement dont il a besoin, de le stabiliser et d'écartier le risque que son état se péjore à nouveau. C'est donc à bon droit que la première juge a rejeté l'appel déposé par E.\_\_\_\_\_, dont le recours se révèle mal fondé.

**4.** En conclusion, le recours d'E.\_\_\_\_\_ doit être rejeté et la décision 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 ; 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 est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La vice-présidente :

La greffière :

Du

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

- M. E. \_\_\_\_\_,
- Mme A. \_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lavaux-Oron,
- Hôpital de [...],

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 :