

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 10 novembre 2020

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Rouleau et Kühnlein, juges
Greffier : Mme Rodondi

* * * * *

Art. 426 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 15 octobre 2020 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 15 octobre 2020, adressée pour notification le 29 octobre 2020, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte le 28 janvier 2020 en faveur d'E. _____ (I), ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance du prénommé à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié à son état de santé (II), requis à cette fin la collaboration de la force publique et chargé la Police cantonale de conduire, au besoin par la contrainte, E. _____, à l'Hôpital de [...] dès que possible (III), délégué à cet hôpital, ou à tout autre établissement ou Service dans lequel serait placé E. _____, sa compétence pour libérer celui-ci pour le cas où les conditions de placement ne seraient plus réalisées, à charge pour l'établissement en question de l'en informer sans délai, par l'envoi d'une copie de la décision (IV), institué une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur d'E. _____ (V), nommé S. _____, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : SCTP), en qualité de curatrice et dit qu'en cas d'absence de celle-ci, ledit service assurera son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (VI), dit que la curatrice aura pour tâches d'apporter l'assistance personnelle à E. _____, de le représenter et de gérer ses biens avec diligence (VII), dit que le prénommé est privé de l'exercice des droits civils (VIII), invité la curatrice à remettre au juge de paix, dans un délai de huit semaines dès notification de la décision, un inventaire des biens d'E. _____, accompagné d'un budget annuel, puis à soumettre des comptes tous les deux ans à l'approbation de l'autorité de protection, avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation de l'intéressé (IX), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre cette décision (X) et laissé les frais de la cause, comprenant ceux de la décision, de l'enquête et de l'expertise, à la charge de l'Etat (XI).

En droit, statuant notamment sur le placement à des fins d'assistance, les premiers juges ont considéré que cette mesure était appropriée, une prise en charge professionnelle en institution constituant la seule solution permettant à la fois de veiller aux intérêts d'E. _____ et de diminuer les dangers évoqués par les experts. Ils ont notamment retenu que l'intéressé souffrait de schizophrénie paranoïde avec délire de persécution, qu'en raison de ces troubles, il ne possédait plus sa capacité de discernement, que ses idées délirantes faisaient qu'il retournait son agressivité contre lui-même, avec des idées suicidaires, adoptait un comportement auto-dommageable tant au niveau physique que financier, était dans le déni total de ses problèmes psychiques et estimait que les difficultés qu'il rencontrait étaient d'ordre administratif uniquement et qu'une médication ne changerait rien à sa situation. Ils ont ajouté que de l'avis des experts, auquel ils se ralliaient, la gravité de l'atteinte cognitive et le besoin de soins en découlant rendaient une prise en charge institutionnelle nécessaire, d'autant plus que l'intéressé n'avait pas conscience de la nécessité de suivre un traitement. Ils ont relevé que les soins qui étaient prodigués à E. _____ pendant ses séjours hospitaliers et le cadre institutionnel s'étaient révélés bénéfiques.

B. Par lettre du 30 octobre 2020, E. _____ a recouru contre cette décision, contestant son placement à des fins d'assistance.

Interpellée, l'autorité de protection a, par courrier du 5 novembre 2020, indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision attaquée.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

E. _____, né le [...] 1988, est ressortissant de [...]. Il est arrivé en Suisse en [...] 2015.

E._____ a été hospitalisé à plusieurs reprises en psychiatrie pour des mises à l'abri d'un risque auto-agressif dans le cadre d'idées suicidaires. Sa première hospitalisation date de novembre 2016. Il a ensuite été hospitalisé en mode volontaire en janvier 2017, en mars 2017 et en mars 2018, à la suite d'un placement à des fins d'assistance médicale du 29 mars au 27 juin 2018, du 7 au 17 mai 2019, du 21 mai au 6 août 2019, du 17 au 23 septembre 2019, du 28 au 31 octobre 2019, du 4 novembre au 2 décembre 2019, puis à nouveau en mode volontaire du 12 au 17 décembre 2019. E._____ a également fait l'objet de suivis ambulatoires, notamment en décembre 2016, en juillet 2018 et en août 2019.

Par lettre du 17 décembre 2019, les Dres N._____ et G._____, respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante auprès du Département de psychiatrie du CHUV, Service de psychiatrie générale, ont signalé à la justice de paix la situation d'E._____ et demandé l'ouverture d'une enquête en vue de l'institution d'une curatelle et d'un placement institutionnel en sa faveur. Elles ont exposé qu'à son arrivée en Suisse, l'intéressé avait été pris en charge à l'Hôpital ophtalmique [...] pour un problème à l'œil droit, qu'il avait été mis sur liste d'attente pour une greffe de cornée, que celle-ci avait dû être reportée en raison d'une erreur administrative et que, depuis, E._____ était persuadé d'être victime d'un complot orchestré par l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants (ci-après : EVAM), le corps médical et les assistants sociaux, qui voleraient ses droits et manipuleraient ses données médicales. Elles ont mis en évidence une souffrance psychique importante avec des idées délirantes fixes, incontestables et systématisées. Elles ont déclaré que ces idées engendraient un grand sentiment d'injustice, de colère, de frustration et de désespoir au point que l'intéressé avait verbalisé à plusieurs reprises des idées suicidaires scénarisées, pour lesquelles il s'était présenté de manière spontanée à la Consultation de [...]. Elles ont relevé qu'E._____ n'avait pas de conscience morbide concernant son trouble psychique, raison pour laquelle son suivi avait été marqué par de nombreuses ruptures et le refus de prendre une médication psychotrope sur la durée. Elles ont également constaté une

mise en danger sur le plan somatique, l'intéressé refusant de traiter sa pathologie ophtalmique en Suisse, pensant que les médecins complotaient derrière son dos pour le priver de ses droits. Elles ont ajouté qu'il existait aussi une mise en danger sur le plan social dès lors qu'E._____ refusait de demander le renouvellement de son permis F au motif qu'il avait l'intention de quitter la Suisse pour se rendre dans un pays où les soins étaient de meilleure qualité et qu'il risquait ainsi de perdre l'aide financière et le logement auxquels il avait droit. Elles ont observé que lorsque l'intéressé était hospitalisé, il se montrait plus calme et ses idées suicidaires diminuaient grâce à la prise d'un traitement et au cadre de soins contenant.

Le 28 janvier 2020, la justice de paix a procédé à l'audition d'E._____. Ce dernier a alors déclaré que ses droits avaient été bafoués, qu'il faisait l'objet de discriminations, que toutes ses plaintes avaient été écartées, qu'il avait reçu des amendes pénales, qu'il avait été mis en poursuite et que l'assistance judiciaire lui avait été refusée de manière injuste. Il a affirmé que l'aide des psychiatres n'était pas suffisante et que le médecin qui ne l'avait pas aidé devait être poursuivi. Il a mentionné qu'il avait renouvelé son permis F sur l'insistance de ses psychiatres et qu'il ne l'avait pas fait plus tôt car il pensait que l'EVAM le ferait d'office avec le Service de la population (SPOP). Il a exprimé le souhait de rester en Suisse. Il a expliqué qu'il avait quitté l'Allemagne pour la Suisse afin d'avoir une meilleure qualité de soins et de pouvoir bénéficier d'une greffe de cornée. Il a indiqué qu'il attendait une prise en charge depuis 2015, qu'il était sur une liste d'attente, mais qu'on lui avait « enlevé sa place », ce qui constituait la seule raison de ses difficultés ces dernières années. Il a estimé que son problème n'était pas psychiatrique, mais d'ordre administratif et qu'il n'avait pas besoin d'une mesure de curatelle, mais d'un avocat. A l'issue de l'audience, le juge de paix a informé le comparant qu'il ouvrait une enquête en institution de curatelle et en placement à des fins d'assistance en sa faveur.

Du 14 au 16 juillet 2020, E._____ a été hospitalisé à la Policlinique universitaire psychiatrique de [...].

Le 27 août 2020, E._____ a fait l'objet d'un placement médical à des fins d'assistance médicale à l'Hôpital de Cery.

Par décision du 9 septembre 2020, le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé par E._____ contre la décision de placement précitée. Par arrêt du 30 septembre 2020, la Chambre des curatelles a déclaré sans objet le recours interjeté par E._____ contre la décision du 9 septembre 2020, le placement à des fins d'assistance du prénommé ayant été levé le 18 septembre 2020.

Le 17 septembre 2020, la Dre R._____ et V._____, respectivement médecin agréée et psychologue assistante auprès du Département de psychiatrie du CHUV, Institut de psychiatrie légale (IPL), ont établi une expertise psychiatrique concernant E._____. Elles ont diagnostiqué une schizophrénie paranoïde continue, avec comme symptôme prépondérant un délire de persécution. Elles ont affirmé que ces troubles empêchaient l'intéressé d'apprécier la portée de ses actes de manière générale et que ce dernier était dans l'incapacité de gérer ses affaires personnelles, administratives et financières sans les compromettre, ainsi que de gérer sa santé et les soins qu'il nécessitait de son propre chef. Elles ont constaté qu'E._____ déniait toute pathologie psychiatrique, n'était pas conscient de la nécessité des soins ni des traitements et n'y adhérait pas. Elles ont estimé qu'il n'était pas à même de demander de l'aide de manière adéquate dans son état psychique actuel. Elles ont déclaré qu'il représentait un danger pour lui-même en raison de son état de santé. Elles ont relevé que ses antécédents montraient que des idées délirantes impliquaient chez lui un retournement de l'agressivité contre lui-même, avec des idées auto-agressives suicidaires, plutôt qu'une hétéro-agressivité. Elles ont observé qu'il était néanmoins arrivé à l'intéressé de proférer des menaces d'agression envers autrui dans des moments de crise sur des frustrations, sans toutefois passer à l'acte. Elles ont ajouté qu'E._____ se mettait également en danger par son incapacité à adhérer aux soins qu'il

nécessitait, que ce soit pour ses problèmes oculaires ou pour sa schizophrénie, dont il était anosognosique, et que sans soutien majeur par un réseau de soins, il y avait un risque de clochardisation. Elles ont considéré que l'intéressé nécessitait un suivi psychiatrique et ophtalmique au long cours. Elles ont préconisé une prise en charge institutionnelle en foyer psychiatrique afin que ces soins soient prodigués efficacement. Elles ont souligné qu'un foyer psychiatrique ouvert serait approprié afin qu'E._____ dispose des soins infirmiers, médicaux et psychiatriques nécessaires, ainsi que d'une aide au niveau de la gestion des activités de la vie quotidienne. Elles ont indiqué que si E._____ n'était pas pris en charge en institution, il pourrait à nouveau se trouver en rupture de soins et de ce fait, se mettre en danger sur les plans social, personnel et financier en réitérant des actes potentiellement auto-dommageables.

Le 15 octobre 2020, la justice de paix a procédé à l'audition d'E._____, accompagné de P._____, spécialiste adjoint en gestion des menaces et médiations au sein de la Police cantonale. E._____ a alors confirmé être sorti de l'hôpital mi-septembre et avoir réintégré son domicile. Il a déclaré que cela faisait cinq ans qu'il venait régulièrement devant la justice de paix, mais que les choses ne changeaient pas car personne ne voulait voir le vrai problème. Il s'est plaint de ce que ses droits étaient bafoués, ses données volées et ses dossiers trafiqués, sa rente ayant été donnée à une autre personne. Il a affirmé être victime de discrimination raciale. Il a indiqué attendre du juge qu'il reconnaisse qu'il ne voulait pas « toucher » les autres personnes car elles étaient suisses. Il a évoqué à plusieurs reprises ses problèmes de vue, déclarant qu'il n'avait jamais reçu d'aide car on ne l'écoutait pas, seule la parole des médecins ayant de l'importance. Il a mentionné qu'il avait été suivi pendant plus de quinze ans par l'EVAM et par les infirmiers du CMS. Il a reconnu n'avoir aucun suivi médical et ne pas prendre de médicaments. Il a parlé de lui en disant « vous avez libéré un fou ». P._____ a quant à lui précisé qu'il était venu en qualité de médiateur à la demande d'E._____. Il a observé que ce dernier avait clairement exprimé sa volonté de partir en [...], mais que les démarches entreprises n'avaient pour l'heure pas abouti. Il a

relevé qu'en quittant la Suisse, l'intéressé perdrait son permis F et serait probablement renvoyé d' [...] en Suisse.

Par courrier du 27 octobre 2020, [...] et [...], respectivement responsable du Pôle social et assistante sociale auprès de l'EVAM, ont signalé au juge de paix la situation d'E. _____ et demandé l'institution d'un placement à des fins d'assistance en sa faveur. Elles ont indiqué qu'elles étaient très inquiètes pour la santé du prénommé et qu'elles pensaient qu'il risquait de s'en prendre à lui-même dans les prochains jours.

Le 10 novembre 2020, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'E. _____ et de S. _____. E. _____ a alors exposé qu'il était toujours à [...], que tout se passait bien, qu'il mangeait et dormait bien et que la médication lui convenait. Il a précisé qu'il prenait uniquement du Temesta et n'avait plus aucun autre neuroleptique, même si les médecins voulaient lui donner du Risperdal, ce qu'il avait refusé. Il a déclaré que même s'il se sentait mieux à l'hôpital maintenant, cela ne résolvait pas le vrai problème, qui était que son opération des yeux n'avait pas pu avoir lieu car les médecins avaient menti et lui avaient volé son identité et sa place comme bénéficiaire d'une greffe de cornée, le retirant de la liste. Il a mentionné que le médecin qui le suivait était parti en [...] et qu'il ne comprenait toujours pas ce qui avait empêché la greffe de cornée d'avoir lieu en 2018. Il a observé qu'il ne se sentait pas mieux qu'en 2018 par rapport à son énervement quant à la situation et qu'il était toujours fâché que les médecins ne le prennent pas en charge comme ils devraient le faire. Il a indiqué qu'il voulait quitter la Suisse pour l' [...], où il pourrait obtenir une greffe, que la justice de paix l'en avait empêché, qu'il avait déposé une plainte pénale, mais que celle-ci n'avait pas abouti. Il a ajouté que les autorités administratives avaient volé ses papiers et l'avaient empêché de partir là où il voulait au moment où il le pouvait. Il a affirmé qu'il n'avait pas de problèmes psychiques. S. _____ a quant à elle spécifié qu'elle n'était curatrice d'E. _____ que depuis une semaine, mais qu'auparavant, elle avait eu un entretien téléphonique avec ce dernier. Elle a rapporté qu'elle avait également eu un contact avec P. _____, avec

[...] et avec l'assistante sociale d'E._____ à l'EVAM et qu'un réseau devrait avoir lieu prochainement. Elle a déclaré que la situation avait l'air compliquée et qu'il fallait qu'elle investigue les différents points en suspens. Elle a mentionné qu'on lui avait dit que l'intéressé avait besoin de soins pour ses yeux et qu'une hospitalisation permettrait de stabiliser ce suivi.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix mettant fin à l'enquête ouverte en faveur d'E._____ et ordonnant notamment, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de ce dernier.

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 il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [ci-après 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, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6^e éd., Bâle 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 (JdT 2011 III 43 ; 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 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

1.2 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée et exposant clairement le désaccord de cette dernière par rapport à la mesure de placement, le recours est recevable.

L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC ; elle a renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision du 15 octobre 2020.

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 n'est pas 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 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de

la procédure à laquelle elle ne peut elle-même remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.84, p. 182).

2.2

2.2.1 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 de placement (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.2 En l'espèce, la justice de paix et la Chambre des curatelles, toutes deux réunies en collège, ont procédé à l'audition du recourant. Celui-ci ayant pu s'exprimer devant les deux instances désignées, son droit d'être entendu a été respecté.

3.

3.1 En cas de troubles psychiques, la décision de 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 la personne concernée (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). Elle 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 consid. 6.2.3 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], FF 2006 pp. 6635 ss, spéc. p. 6719 [ci-après Message] ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine). 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, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de la personne concernée dans une même procédure (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 ; Guillod, Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

3.2 La décision entreprise se fonde sur une expertise psychiatrique établie le 17 septembre 2020 par la Dre R._____ et V._____, respectivement médecin agréée et psychologue assistante auprès du Département de psychiatrie du CHUV, Institut de psychiatrie légale (IPL). Cette expertise fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressé et émane de spécialistes en psychiatrie qui ne s'étaient encore jamais prononcées sur l'état de santé de la personne concernée. Conforme aux exigences requises, elle permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

4. Le recourant s'oppose à son placement à des fins d'assistance.

4.1

4.1.1 L'art. 426 CC dispose qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3).

La 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 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_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées ; 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, 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, JdT 2009 I 156 ; 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 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 citées) 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).

4.1.2 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 et 6696).

4.1.3 Depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, les autorités cantonales sont habilitées à régler la prise en charge d'une personne sortant d'une institution (art. 437 al. 1 CC) et à prévoir des mesures ambulatoires en sa faveur. Dans le canton de Vaud, les

conditions auxquelles la pratique de soins sous la forme ambulatoire peut être autorisée, les diverses modalités de ceux-ci et l'organisation du suivi du patient relèvent de l'art. 29 LVPAE. Selon cette norme, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'art. 9 LVPAE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (ch. 1) ; la décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (ch. 2) ; la même procédure s'applique lorsqu'il se justifie de prévoir des mesures ambulatoires à la sortie d'une personne placée en établissement à des fins d'assistance (ch. 3) ; si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toute autre façon le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration du bénéficiaire (ch. 4).

4.1.4 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, op. cit., n. 2079, pp. 603 et 604 et les réf. cit.).

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).

4.2 En l'espèce, il ressort du dossier que le recourant est arrivé en Suisse en [...] 2015, qu'il a fait l'objet de plus d'une dizaine d'hospitalisations en milieu psychiatrique pour des mises à l'abri d'un risque auto-agressif dans le cadre d'idées suicidaires, parfois en mode volontaire, qu'il sort à peine d'un placement à des fins d'assistance médical, qui a été levé le 18 septembre 2020, et que des mesures ambulatoires ont déjà été tentées. Dans leur courrier du 17 septembre 2019, les Dres N._____ et G._____ observent que lorsque l'intéressé est hospitalisé, il se montre plus calme et ses idées suicidaires diminuent grâce à la prise d'un traitement et au cadre de soins contenant. Dans leur rapport d'expertise psychiatrique du 17 septembre 2020, la Dre R._____ et V._____ indiquent qu'E._____ souffre de schizophrénie paranoïde continue, avec comme symptôme prépondérant un délire de persécution. Elles déclarent que ces troubles l'empêchent d'apprécier la portée de ses actes de manière générale et qu'il est dans l'incapacité de gérer sa santé et les soins qu'il nécessite de son propre chef. Elles affirment qu'il représente un danger pour lui-même. Elles relèvent que ses idées délirantes font qu'il retourne son agressivité contre lui-même, avec des idées suicidaires, et qu'il a des comportements auto-dommageables. Elles constatent que le recourant est anosognosique, déniait toute pathologie psychiatrique, n'est pas conscient de la nécessité des soins ni des traitements et n'y adhère pas. Elles estiment qu'il n'est pas à même de demander de l'aide de manière adéquate dans son état psychique actuel. Elles considèrent que l'intéressé nécessite un suivi psychiatrique et ophtalmique au long cours et préconisent une prise en charge institutionnelle en foyer psychiatrique afin qu'il dispose des soins infirmiers, médicaux et psychiatriques nécessaires, ainsi que d'une aide au niveau de la gestion des activités de la vie quotidienne. Elles soulignent que si E._____ n'est pas pris en charge en institution, il pourrait à nouveau se trouver en rupture de soins et de ce fait, se mettre en danger sur les plans social, personnel et financier. Lors de son audition du 10 novembre 2020, le recourant a affirmé qu'il n'avait pas de problème

psychique. Il a mentionné qu'il prenait du Temesta, mais qu'il avait refusé de prendre d'autres médicaments, soit notamment le Risperdal que les médecins voulaient lui donner. Il a relaté qu'il ne se sentait pas mieux qu'en 2018 par rapport à son énervement quant à la situation et qu'il était toujours fâché que les médecins ne le prennent pas en charge comme ils devraient le faire.

Il résulte de ce qui précède que tant la cause que la condition du placement à des fins d'assistance sont réalisées. En effet, le recourant souffre de troubles psychiques dont il est anosognosique et n'a pas conscience du suivi dont il a besoin, ce qui lui a valu de nombreuses hospitalisations, certes de courte durée, mais qui n'ont pas suffi à stabiliser son état. Il se met en danger et scénarise des idées suicidaires. En outre, ses idées de persécution semblent l'empêcher d'accéder aux soins ophtalmiques dont il a urgemment besoin selon ses propres dires. Ainsi, une prise en charge institutionnelle constitue en l'état la seule solution permettant d'apporter au recourant les soins dont il a besoin. La curatrice qui vient d'être désignée pourra participer aux réseaux de soins pour examiner si l'intéressé peut bénéficier, à terme, d'un suivi ambulatoire ou d'un foyer ouvert adapté à sa situation, solution qui ne peut être envisagée en l'état vu l'absence d'adhésion aux soins.

5. 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 ; 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. La décision est confirmée.
- III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.

Le président :

La greffière :

Du

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

- M. E. _____,
- Mme S. _____, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,
- Hôpital de Cery,

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 :