

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 19 juillet 2021

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Fonjallaz et Rouleau, juges
Greffière : Mme Bouchat

Art. 426, 429 al. 1 et 439 al. 1 ch. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **S.**_____, à Ecublens, contre la décision rendue le 5 juillet 2021 par la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois, dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 5 juillet 2021, adressée pour notification le 6 juillet 2021, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la juge de paix ou le premier juge) a rejeté l'appel daté du 22 juin 2021, envoyé le 23 juin 2021, de S._____ (ci-après : la recourante ou la personne concernée), née le [...] 1974, actuellement hospitalisée au sein de l'Hôpital de Cery, à Prilly (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

Le premier juge a en substance retenu que la personne concernée qui souffrait d'un trouble affectif bipolaire, avait dû être hospitalisée en raison d'une décompensation psychotique. Or, dix jours après son hospitalisation, aucune amélioration significative de son état clinique n'avait pu être notée. Au contraire, l'intéressée était en chambre de soins intensifs (ci-après : CSI) depuis le 28 juin 2021, en raison d'une péjoration de sa symptomatologie. Ainsi, dans la mesure où il ressortait de l'avis de l'expert que son traitement devait encore être adapté, que sans aide appropriée, le risque que l'intéressée reproduise des comportements mettant sa santé et ses intérêts en danger était patent et que sans médication appropriée, ses symptômes psychotiques seraient susceptibles de s'aggraver, le premier juge a rejeté l'appel déposé par l'intéressée contre son placement médical à des fins d'assistance.

B. Par courrier du 13 juillet 2021, la personne concernée a formé recours contre la décision précitée, se plaignant d'être en chambre de soins intensifs et souhaitant sortir de l'hôpital, afin de retourner « le plus vite possible à la maison ».

Interpellée, la juge de paix a, par avis du 15 juillet 2021, indiqué renoncer à se déterminer, se référant intégralement au contenu de sa décision.

Le même jour, la Dre [...], cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital de Cery, a informé la Juge déléguée de la Chambre de céans que le déplacement à l'extérieur de la personne concernée était contre-indiqué compte tenu de son placement en CSI et de la sévérité de ses symptômes et a demandé qu'elle soit entendue au sein de l'hôpital.

Le 19 juillet 2021, la Chambre des curatelles a tenu une audience à l'Hôpital de Cery et a entendu la personne concernée.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. S._____ est née le [...] 1974 et vit avec sa fille, âgée de 19 ans, dans la Commune d' [...].

2. Le 20 juin 2021, sa fille, inquiète, a amené sa mère aux urgences du CHUV.

Le même jour, le Dr [...], médecin de garde au sein du Service de psychiatrie de liaison, a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de S._____ pour les motifs suivants : « Patiente en décompensation maniaque depuis 5 jours, dépenses d'argent, commandes sur les restaurants, accélération psychomotrice, augmentation de l'énergie, ne dort pas depuis 3 jours, crie. Epuisement du réseau et inefficacité thérapeutique en place ».

Par courrier daté du 22 juin 2021, reçu par la juge de paix le 28 juin suivant, la personne concernée a fait appel de cette décision.

Le 28 juin 2021, elle a été placée en chambre de soins intensifs.

3. Dans son rapport d'évaluation psychiatrique du 30 juin 2021, la Dre [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a indiqué

que la personne concernée était connue pour un trouble bipolaire depuis une vingtaine d'années avec une cinquantaine d'hospitalisations pour des décompensations maniaques. Or, malgré un suivi ambulatoire et un traitement médicamenteux, l'intéressée avait fait une décompensation, ce qui avait obligé sa fille, épuisée et inquiète, à la conduire aux urgences du CHUV. L'expert a ajouté qu'à son arrivée à l'Hôpital de Cery, la personne concernée avait d'abord été placée dans un cadre hypostimulant, mais qu'elle n'avait pas pu respecter le programme. Son état se péjorant de jour en jour, les médecins ont dû la placer dans une CSI. Comme elle présentait toujours des symptômes aigus de son trouble et une non-stabilité psychique nécessitant des soins hospitaliers aigus et journaliers, l'expert a relevé qu'une sortie de l'hôpital serait contre-indiquée. La personne concernée serait en effet susceptible de se mettre en danger, les altérations de sa pensée et de son comportement modifiant son rapport à la réalité et sa capacité à répondre aux stimuli extérieurs.

Par courrier du 2 juillet 2021, les Dre [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante au Service de psychiatrie générale du CHUV, section K. Jaspers, ont informé la juge de paix que le déplacement à l'extérieur de la personne concernée était contre-indiqué compte tenu de son placement en CSI et de la sévérité de ses symptômes et ont demandé qu'elle soit entendue au sein de l'hôpital.

Lors de l'audience du 5 juillet 2021 de la juge de paix, qui a eu lieu à l'Hôpital de Cery, S._____ a pu être entendue. Elle a déclaré qu'elle souhaitait rentrer chez elle et que les médecins allaient tenter d'introduire une nouvelle médication, afin de stabiliser son état. Elle a admis qu'il était trop tôt pour envisager une sortie de l'hôpital, mais avait peur que cela prenne trop de temps. Elle a indiqué ne pas souhaiter passer l'été dans cet établissement, en particulier en chambre de soins intensifs.

4. Le même jour, la décision entreprise a été rendue.

La personne concernée ayant déposé un recours contre cette décision, la Chambre de céans a procédé à son audition, le 19 juillet 2021, à l'Hôpital de Cery. La recourante a notamment déclaré qu'elle souhaitait sortir de l'hôpital et rentrer chez elle. Elle a également indiqué que sa fille, avec qui elle vivait, ainsi que sa mère pourraient s'occuper d'elle et lui donner, le cas échéant, les médicaments dont elle avait besoin. Elle a ajouté avoir pris du lithium sans interruption et être dans l'attente d'un ajustement de sa médication par les médecins. Elle a admis souffrir de troubles et avoir pendant un certain temps mal dormi, mais ne pas comprendre en revanche pourquoi sa fille se faisait du souci pour elle. Elle a confirmé avoir un plan de traitement et ne pas vouloir prendre de la Depakin, bien que proposée par les médecins. Enfin, elle a indiqué espérer rentrer chez elle pour célébrer son anniversaire, le 24 juillet prochain.

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 (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), 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).

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). La personne concernée, les proches 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'adulte, Guide

pratique COPMA, Zurich/St Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, Genève/Zurich/Bâle 2016 [ci-après : Meier], 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 CC, 6^e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

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).

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

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de sa décision.

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. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque

ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE).

2.1.2 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 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 de l'adulte réunie en collège. La loi réserve 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. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) 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.

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

2.1.3 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). 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, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et 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). Il doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les réf. cit. ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2853 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; cf. sous l'ancien droit : ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes, 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille. Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

2.2 En l'espèce, la recourante a été entendue par la juge de paix le 5 juillet 2021 et par la Chambre de céans réunie en collège le 19 juillet 2021, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

Par ailleurs, la décision entreprise se fonde notamment sur le rapport d'expertise établi le 30 juin 2021 par la Dre [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Cette expertise fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressée et émane d'une spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas instituée. Conforme aux exigences

requis, elle permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement médical ordonné.

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

3.

3.1 La recourante conteste son placement médical à des fins d'assistance, souhaitant rentrer chez elle le plus rapidement possible.

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 » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit. ; Meier, op. cit., n. 1191, p. 577). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], 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).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 ; Meier, 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 consid. 4, 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 inefficace (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29). 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). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les réf. cit.) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

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

3.3 En l'espèce, il ressort du rapport d'évaluation psychiatrique du 30 juin 2021 de la Dre [...] que la recourante souffre d'un trouble affectif bipolaire et qu'elle a déjà dû être hospitalisée une cinquantaine de fois pour des décompensations maniaques. Le 20 juin 2021, malgré un suivi ambulatoire et un traitement médicamenteux, la recourante a une nouvelle fois été hospitalisée pour les mêmes raisons. Or, dix jours après le début de son placement, aucune amélioration significative de son état clinique n'avait pu être constatée par les médecins. Une péjoration de sa symptomatologie avait au contraire été relevée, obligeant les médecins à prendre des mesures supplémentaires en isolant la patiente. Dans la mesure où la recourante présente toujours des symptômes aigus de son trouble et une instabilité psychique, qu'elle nécessite des soins hospitaliers journaliers ainsi qu'un ajustement de sa médication, et qu'en cas de sortie prématurée de l'hôpital, elle est susceptible de se mettre en

danger, son besoin de protection est avéré. En outre, l'assistance quotidienne dont elle a actuellement besoin ne peut lui être fournie d'une autre manière que par un placement contraignant, dès lors qu'elle n'a que partiellement conscience de son état et souhaitant quitter l'hôpital.

Partant, à l'instar de ce que l'expert a retenu, la levée de la mesure de placement apparaît, en l'état, prématurée et le placement médical à des fins d'assistance doit être confirmé, Cery étant un établissement adapté à la problématique de la recourante.

4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision confirmée.

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

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Mme S. _____ personnellement,
- Hôpital de Cery, Division Octant, à l'att. des Dres [...] et [...],

et communiqué à :

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

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 :