

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 2 septembre 2022

Composition : Mme ROULEAU, présidente
Mmes Courbat et Chollet, juges
Greffier : M. Klay

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

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.**_____, à [...], contre la décision rendue le 22 août 2022 par la Juge de paix du district de Morges dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 22 août 2022, la Juge de paix du district de Morges (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a rejeté l'appel déposé le 15 août 2022 par A. _____ (ci-après : le recourant ou la personne concernée) contre la décision de placement à des fins d'assistance du 7 août 2022 rendue par le Dr R. _____, confirmée le 8 août 2022 par le Dr T. _____ (I), et laissé les frais de cette décision à la charge de l'Etat (II).

La première juge a considéré que, si A. _____ ne présentait pas d'antécédents psychiatriques, force était toutefois de constater qu'il faisait alors face à d'importants changements dans sa vie personnelle, lesquels rendaient sa situation vulnérable, notamment au vu de ses réactions excessives et dangereuses, que dans ce contexte, elle partageait l'avis des médecins, en ce sens que le risque de mise en danger de l'intéressé et d'autrui était réel si celui-ci venait à quitter l'hôpital, qu'en effet, si A. _____ tentait déjà de se soustraire au traitement médicamenteux et parvenait à revenir alcoolisé alors qu'il était encadré, tout laissait malheureusement à penser que sa situation ne pourrait pas se stabiliser en cas de levée du placement à des fins d'assistance, que le placement de l'intéressé paraissait alors, au jour de la décision, être la mesure la plus appropriée au vu des circonstances, le besoin de protection de celui-ci étant rendu suffisamment vraisemblable, et que, la situation de la personne concernée semblant toutefois évoluer positivement, il appartiendrait aux médecins de réévaluer régulièrement l'état de A. _____ et de lever son placement à des fins d'assistance dès que celui-ci ne serait plus nécessaire.

B. Par acte du 28 août 2022, A. _____ a recouru contre cette décision, concluant implicitement à la levée de son placement à des fins d'assistance.

Interpellée, la juge de paix a, par courrier du 30 août 2022, indiqué qu'elle n'entendait pas reconsidérer la décision litigieuse et qu'elle y renvoyait, ainsi qu'aux déclarations de la personne concernée et au rapport d'expertise du 21 août 2022.

Le 2 septembre 2022, la Chambre de céans a entendu la personne concernée.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Par décision du 7 août 2022, le Dr R._____, spécialiste en pneumologie à [...] Sàrl, à [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance de A._____, né le [...] 1984, à l'Hôpital de D._____ pour les motifs suivants :

« Appel de la police de [...] pour évaluation dans ses locaux de Mr trouvé en errance tout nu dans les jardins.

[...]

Mr est en instance de divorce, logorrhéique, difficile d'entrer en contact avec lui. Il est hétéroagressif (rupture de parebrise, violence conjugale). Il tient des propos incohérents. »

Le lendemain, cette décision a été confirmée par le Dr T._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin associé à l'Hôpital de T._____.

2. Par acte du 15 août 2022, A._____ a fait appel de la décision susmentionnée.

Mandaté dans le cadre de ce placement par la juge de paix, le Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a rendu un rapport d'expertise le 21 août 2022, appréciation la situation de la personne concernée comme suit :

« Monsieur A. _____ est un homme de 38 ans, d'origine allemande, arrivé en Suisse en 2006 à l'âge de 21 ans. Marié et père de deux filles de 14 et 10 ans, il est actuellement en instance de divorce avec son épouse.

Sans antécédents psychiatriques, Monsieur A. _____ a présenté, le 7 août 2022, un comportement très violent dirigé contre les voitures parkées autour de son domicile, brisant, entre autres, d'un coup de poing le parebrise d'une de ces automobiles. Il aurait défoncé à coups de pied la carrosserie de plusieurs d'entre elles et également renversé un scooter. Il aurait finalement été retrouvé nu par la police en errance dans des jardins.

Selon l'évaluation médicale du Docteur R. _____, Monsieur A. _____ présente le jour de son hospitalisation des propos incohérents, un discours logorrhéique et des comportements violents.

Selon l'équipe infirmière consultée le 20 août 2022 Monsieur A. _____ arrive à l'hôpital très désorganisé et logorrhéique. Il est placé en chambre de soins intensifs durant quatre jours.

Au cours de notre évaluation Monsieur A. _____ présente une amélioration partielle de la symptomatologie précitée qui, à notre avis, correspond à un premier épisode maniaque. Il continue toutefois à exposer une incapacité de discernement vis-à-vis de son état de santé. Il dissimule la médication prescrite, revient à l'hôpital à une occasion alcoolisé.

Selon les informations dont nous disposons cette hospitalisation sous PLAFa nous apparaît comme justifiée, car il n'y avait, le jour des faits, aucun autre moyen moins rigoureux de contenir Monsieur A. _____ et de lui administrer les soins nécessaires. Il présentait une incapacité de discernement vis-à-vis de son état de santé. Le risque d'un renouvellement de comportements agressifs était très élevé.

Monsieur A._____ continue à se montrer totalement anosognosique. Il ne parvient pas à percevoir, le jour de notre évaluation, les symptômes de sa fragilité psychique, considérant de la sorte son hospitalisation arbitraire et infondée.

Au terme de notre investigation nous pouvons attester que Monsieur A._____ ne présente pas actuellement une capacité de discernement suffisamment conservée pour comprendre la situation de son état de santé et faire des choix délibérés, fondés sur son appréciation des choses.

Au stade actuel de nos connaissances au sujet des circonstances qui ont conduit une décision de PLAFA, nous considérons que dans l'hypothèse où Monsieur A._____ viendrait à quitter l'établissement de D._____ dans son état actuel, il existerait une importante probabilité qu'il interrompe son traitement pharmacologique. Cette circonstance serait susceptible d'entraîner une résurgence également rapide des troubles du comportement qu'il a présenté, dont notamment des mises en danger de lui-même et d'autrui.

Eu égard à l'importance des éléments susmentionnés, il nous paraît nécessaire que Monsieur A._____ continue de bénéficier d'un encadrement protecteur dans un hôpital psychiatrique, à même de lui fournir l'assistance nécessaire et les soins appropriés. »

A son audience du 22 août 2022, la juge de paix a entendu A._____. Celui-ci a déclaré qu'il souhaitait que le placement à des fins d'assistance soit levé pour sa famille et sa commune, ajoutant que ses enfants lui manquaient, malgré le fait qu'il était en train de se séparer, qu'il s'occupait habituellement de ses filles et était content de le faire, souhaitant ainsi quitter l'hôpital pour pouvoir aider sa femme et sa famille, ainsi que trouver un nouveau logement, qu'en dépit des circonstances, lui et sa femme assumeraient toujours leur responsabilité de parents, qu'il était en arrêt de travail ensuite d'un accident survenu le 7 mai 2022, ce qui avait bouleversé sa vie car il avait plein d'objectifs, qui étaient désormais tous tombés à l'eau, qu'il souhaitait changer de profession et

devenir enseignant d'allemand, ayant d'ailleurs déjà un diplôme de pédagogie, qu'il avait par ailleurs été dépressif durant ces dernières années, en raison de l'alcoolisme de son épouse, qu'en date du 6 août 2022, celle-ci, qui rentrait de vacances avec les enfants, ne voulait pas le voir et s'était mise à crier, puis était allée chez une voisine pour dormir avec les enfants, lui-même ayant dormi dehors, qu'il avait ensuite été hospitalisé le 7 août 2022, qu'il confirmait prendre des médicaments et qu'il confirmait également son appel, rappelant encore une fois que son épouse avait besoin d'aide pour s'occuper des filles car elle travaillait.

3. Dans un rapport du 1^{er} septembre 2022, le Dr T. _____ et la Dre H. _____, cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital de D. _____, ont expliqué que la crise de A. _____ ayant mené à son placement avait eu lieu ensuite d'une dispute avec sa femme. Cette dernière lui avait annoncé vouloir divorcer et serait partie chez ses parents avec ses enfants pour les mettre à l'abri d'un geste hétéroagressif de l'intéressé, ce dernier étant agité et ayant des comportements bizarres au domicile (déplacement d'objets, discours incohérents, gestes brusques). Les médecins ont rappelé que A. _____ n'avait jamais été suivi ni hospitalisé en psychiatrie et ont estimé que sa crise relevait d'un premier épisode maniaque. Ils ont ajouté ce qui suit :

« Au début de l'hospitalisation, nous avons instauré un cadre hypostimulant dans une chambre de soins intensifs (CSI) et un traitement médicamenteux, le patient présentait un discours accéléré, désorganisé et décousu. Le cadre hypostimulant a permis un apaisement psycho-comportementale et le patient poursuit l'hospitalisation dans une chambre standard. Le patient évoque qu'il buvait de l'alcool (quantité non précisée) jusqu'au mois de mai, jusqu'au moment de l'accident en vélo. Depuis lors, il ne boit plus de l'alcool.

[...]

Le patient se montre contrarié par rapport aux soins et méfiant envers l'équipe soignante par moment. Il dit qu'il prend les médicaments pour nous faire plaisir. Toutefois, il se montre compliant pour faire un réseau avec sa femme (avec laquelle il est

en procédure de divorce), de faire un congé thérapeutique, de prendre un RDV psychiatrique chez un psychiatre à l'extérieur, ainsi que de participer aux activités thérapeutiques.

Nous observons une légère amélioration au niveau psychique et nous estimons qu'il est nécessaire que nous réalisons les projets thérapeutiques en cours afin d'organiser la sortie dans les meilleures conditions pour le patient et sa famille. »

La Chambre des curatelles a entendu le recourant à son audience du 2 septembre 2022. Celui-ci a déclaré qu'il supposait que la police était venue chez lui le jour de son placement car il « changeai[t] des choses », expliquant qu'il avait mis une chaise à l'extérieur afin de se reposer dans l'espace commun, ce qu'il ne faisait normalement pas, et qu'il pensait que cela avait dérangé des gens. Il a exposé que son accident en mai 2022 avait changé sa vie positivement, qu'il était toujours en arrêt de travail et qu'il avait donc beaucoup de temps. Il a ensuite précisé que, le jour de son hospitalisation, les policiers l'avaient emmené au poste parce qu'il était nu et avait cassé du matériel, car sa femme et ses enfants ne voulaient pas lui parler et qu'il était frustré. Au poste, la police avait voulu lui faire signer des papiers, ce qu'il avait refusé, ne sachant pas sur quoi ils portaient. Le recourant a admis avoir « pété un plomb », ce qu'il regrettait. Il a précisé que jusqu'au 22 août, jour de l'audience devant la juge de paix, il avait le sentiment que son hospitalisation lui avait fait du bien et lui avait permis de voir ses erreurs. Il a signalé qu'il souhaitait sortir et voir sa famille, qui lui manquait. A. _____ a exposé qu'il était alors obligé de prendre du Zyprexa et du Temesta, qu'il sentait des effets secondaires, qu'il l'avait dit aux médecins, mais que ceux-ci voulaient augmenter encore plus la dose des médicaments, et qu'il ne prenait pas ses médicaments avec plaisir. Les médecins avaient par ailleurs décidé qu'il devait rester hospitalisé les six semaines du placement médical. Il a indiqué que sa femme et lui avaient pris la décision de se séparer, qu'il souhaitait qu'une garde alternée soit mise en place et qu'une audience le 17 octobre 2022 était prévue devant le Tribunal d'arrondissement de La Côte. Il a exposé qu'il avait compris qu'il avait fait peur à tout le monde, qu'avant son accident, il buvait de l'alcool de temps en temps, à savoir

trois à quatre fois par semaine, que depuis son accident, il avait drastiquement diminué sa consommation et ne buvait de l'alcool qu'avec beaucoup de modération. Le recourant a déclaré qu'il n'allait plus « péter un plomb » dorénavant, car il ne voulait plus être sous PAFA, qu'il n'avait pas de problèmes mentaux, qu'il faisait du sport tous les jours, que s'il fallait qu'il voie un psychologue pour qu'il retrouve sa liberté, alors il le ferait, qu'il avait rendez-vous le 15 septembre 2022 pour voir un psychologue à [...] et qu'il avait pris ce rendez-vous lui-même. Il a indiqué qu'il aimerait retrouver son patrimoine, sa famille et sa commune, qu'avec son épouse, ils n'avaient pas encore de logements séparés, ce qu'ils mettraient en place à terme, que s'il sortait de l'hôpital aujourd'hui, sa femme était d'accord qu'il rentre au domicile, que celle-ci l'encourageait à sortir tout de suite et qu'elle n'était également pas d'accord avec la décision de la juge de paix. Il a ajouté qu'il était peintre en bâtiment.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision du 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

1.2.1 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). 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/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e éd., Genève/Zurich 2022, n. 276, p. 154).

1.2.2 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 (Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6^e éd., Bâle 2018., n. 42 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités ; voir également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.2.3 Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVP AE) 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 n'entendait pas reconsidérer la décision litigieuse et qu'elle y renvoyait, ainsi qu'aux déclarations de la personne concernée et au rapport d'expertise du 21 août 2022.

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. 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 LVP AE).

2.2

2.2.1 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 (art. 429 al. 1 CC). 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).

2.2.2 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, *op. cit.*, n. 1327, pp. 701 s.). 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 [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^{ère} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

2.2.3 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 148 I 1 consid. 8.2.1 ; 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 références citées ; 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 1474 ; 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

2.3

2.3.1 En l'espèce, le recourant a été entendu par la juge de paix le 22 août 2022 et par la Chambre de céans réunie en collège le 2 septembre 2022. Son droit d'être entendu a ainsi été respecté.

2.3.2 Par ailleurs, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'expertise établi le 21 août 2022 par le Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur le recourant et émane d'un spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celui-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas instituée. Conformément aux exigences requises, ce rapport, complété par celui du 1^{er} septembre 2022 du Dr T._____ et de la Dre H._____ sollicité par la Chambre de céans, permettent à cette dernière de se prononcer sur la légitimité du placement médical ordonné.

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

3.

3.1 Le recourant expose qu'il n'était pas alcoolisé le 7 août 2022 et qu'il n'est pas justifié de le faire passer pour un alcoolique. Il reconnaît qu'il a fumé du cannabis, qu'il était nu et qu'il a causé des dégâts à des véhicules. Il conteste toutefois être fragile psychologiquement, et soutient qu'il n'est pas agressif, n'ayant jamais blessé quelqu'un. Il fait valoir qu'il comprend très bien la situation. Il se plaint du traitement pharmacologique et souhaite rentrer chez lui.

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. 632). 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] [ci-après : 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 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les réf. cit.).

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 et la réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 631).

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 1156 ; 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 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). 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. 637). 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 et les réf. cit.).

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).

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, le placement de la personne concernée à l'Hôpital de D._____ a été motivé par un premier épisode maniaque, avec des propos incohérents, un discours logorrhéique et des comportements hétéroagressifs. S'agissant de ce dernier point et pour répondre au recourant, le fait qu'il ait notamment endommagé des véhicules suffit à retenir une telle hétéroagressivité, sans qu'il ne soit nécessaire que l'intéressé ait blessé quelqu'un. Quoi qu'il en soit, au vu de ce qui précède, force est de constater que la personne concernée présente une cause de placement.

Selon le rapport d'expertise du Dr J._____, le recourant se montre totalement anosognosique, ne présentant pas de capacité de discernement suffisamment conservée pour comprendre la situation de son état de santé et faire des choix délibérés. Il présente en outre un risque élevé d'un renouvellement de comportements agressifs et dissimule la médication prescrite. Si l'intéressé quittait l'Hôpital de D._____, il existerait une importante probabilité qu'il interrompe son traitement pharmacologique, ce qui serait susceptible d'entraîner une résurgence rapide des troubles du comportement qu'il a présentés, dont notamment des mises en danger de lui-même et d'autrui. Par conséquent,

l'expert s'est prononcé en faveur du maintien du placement. Il ressort également du rapport du Dr T. _____ et de la Dre H. _____ que le recourant se montre contrarié par rapport aux soins et méfiant envers l'équipe soignante par moment, précisant qu'il prend ses médicaments pour faire plaisir au corps médical. Si les médecins ont observé une légère amélioration au niveau psychique, ils ont toutefois estimé qu'il était nécessaire qu'ils réalisent les projets thérapeutiques en cours afin d'organiser la sortie dans les meilleures conditions pour la personne concernée et sa famille. Lors de son audition par la Chambre de céans, A. _____ a confirmé qu'il ne prenait pas ses médicaments avec plaisir. Il est également ressorti de cette audience que l'intéressé n'avait pas pleinement conscience de sa situation, ayant dans un premier temps indiqué que la police était venue chez lui le jour de son placement car il avait mis une chaise à l'extérieur afin de se reposer dans l'espace commun, ce qu'il ne faisait normalement pas, et qu'il pensait que cela avait dérangé des gens, avant de reconnaître que, ce jour-là, il avait « pété les plombs », se promenant nu et cassant du matériel, tout en affirmant qu'il n'avait pas de problèmes mentaux et qu'il n'allait plus « péter un plomb » dorénavant, car il ne voulait plus faire l'objet d'un placement à des fins d'assistance. Au vu de ce qui précède, il est craindre que, si le placement était levé et le recourant retournait en l'état chez lui, celui-ci cesse de prendre sa médication, ce qui - ainsi que l'a indiqué l'expert - pourrait entraîner une résurgence rapide des troubles du comportement présentés, soit une mise en danger de lui-même et d'autrui. La personne concernée a dès lors toujours besoin de la protection que lui offre son placement.

Partant, les conditions au placement sont réalisées, une mesure moins contraignante étant pour l'heure prématurée et l'Hôpital de D. _____ étant une institution appropriée permettant d'apporter l'aide en l'état nécessaire au recourant. A cet égard, il apparaît en effet que les médecins ont encore besoin de temps notamment pour mettre en place une médication adaptée - A. _____ ayant déclaré lors de son audition par la Chambre de céans que les médecins voulaient augmenter la dose des médicaments - et pour préparer la sortie de l'intéressé, étant relevé à cet

égard qu'un rendez-vous auprès d'un psychologue semble avoir été pris pour le 15 septembre 2022. La mesure est proportionnée et doit par conséquent être confirmée.

4.

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

4.2 L'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.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- M. A. _____,
- Hôpital de D. _____, à l'attention du Dr T. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Morges,

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 :