

## CHAMBRE DES CURATELLES

---

---

### Arrêt du 6 juillet 2018

---

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

\* \* \* \* \*

### Art. 431, 450 ss CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **M.**\_\_\_\_\_, à Chexbres, contre la décision rendue le 19 juin 2018 par la Justice 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 19 juin 2018, envoyée pour notification aux parties le 20 du même mois, la Justice de paix du district de Lavaux-Oron (ci-après : justice de paix) a levé les mesures ambulatoires prononcées le 26 septembre 2017, pour une durée indéterminée, en faveur de M.\_\_\_\_\_, né le [...] 1956 (I) ; a confirmé le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de M.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> juin 2018, pour une durée indéterminée, à [...], ou dans tout autre établissement approprié (II) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (III).

En substance, les premiers juges ont retenu que compte tenu des derniers événements tels que signalés par les professionnels entourant l'intéressé et sa sœur, les mesures ambulatoires s'étaient révélées insuffisantes, de sorte que seul le placement à des fins d'assistance était à même de protéger M.\_\_\_\_\_.

**B.** Par acte du 27 juin 2018, M.\_\_\_\_\_ a recouru contre l'institution d'un placement à des fins d'assistance.

Par lettre du 4 juillet 2018, la Juge de paix du district de Lavaux-Oron (ci-après : juge de paix) a renoncé à se déterminer, se référant intégralement à sa décision prise dans sa séance du 19 juin 2018.

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

**1.** Par lettre du 24 novembre 2014, M.\_\_\_\_\_ a requis de la justice de paix une mise sous curatelle volontaire, souhaitant que sa sœur Z.\_\_\_\_\_ soit nommée curatrice afin d'officialiser l'aide qu'elle lui apportait.

Z.\_\_\_\_\_ a confirmé à la justice de paix dans un courrier du 14 janvier 2015 que son frère M.\_\_\_\_\_ avait besoin d'aide. Le même jour, le Dr [...], médecin généraliste à Chexbres, a attesté que son patient M.\_\_\_\_\_ ne pouvait pas gérer ses affaires tout seul et qu'il avait besoin d'une assistance pour limiter sa consommation d'alcool.

Par décision du 21 avril 2015, la justice de paix a institué en faveur de M.\_\_\_\_\_ une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC et a nommé en qualité de curatrice Z.\_\_\_\_\_.

Le 5 octobre 2015, [...] et [...], intervenante sociale spécialisée en alcoologie et directeur ad interim FVA (Fondation vaudoise contre l'alcoolisme) ont rapporté au Dr [...] que compte tenu de la situation et de la motivation inexistante de son patient M.\_\_\_\_\_ à stopper ses consommations, une hospitalisation - du reste souhaitée par la sœur de l'intéressée - paraissait peu utile, d'autant que le prénommé semblait peu enclin à entrer en question pour un nouveau lieu de vie ou un suivi en lien avec l'alcool. Il leur semblait alors essentiel que M.\_\_\_\_\_ entre en contact avec une personne qui se déplacerait à son domicile pour créer une alliance et fasse l'objet d'un suivi mobile de type psychiatrique.

Au terme de leur rapport d'expertise du 21 décembre 2015, les Drs [...] et [...], médecin adjoint et médecin assistante auprès du Secteur psychiatrique de l'Est vaudois, [...], que l'autorité de protection avait mandatés le 31 mars 2015 dans le cadre de son enquête en placement à des fins d'assistance, ont posé le diagnostic de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance - utilisation continue (F10.25) et de personnalité anxieuse (évitante) (F60.6). Dans leur discussion, les experts relevaient qu'il était frappant de constater à quel point l'expertisé ne disposait pas de discernement en ce qui concernait la compréhension de la nature et de la gravité des troubles dont il souffrait, incapable qu'il était de prendre conscience des risques liés à son comportement ni de prendre des mesures adéquates afin de se protéger ; ils estimaient en conséquence qu'il était nécessaire de renforcer les mesures de protection, afin que

l'expertisé – qui courait le risque d'une plus grande détérioration de sa situation s'il vivait ailleurs que dans un cadre institutionnel – ne dispose pas de toute sa liberté pour mettre en place des projets qui le mettraient en danger tel que le refus de soins.

Par décision du 1<sup>er</sup> mars 2016, l'autorité de protection a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de M. \_\_\_\_\_ à la [...] ou dans tout autre établissement approprié.

Le 4 novembre 2016, l'Unité de Traitement des Addictions du Service de psychiatrie et psychothérapie communautaire de la [...] (UTAM) a pris en charge le suivi addictologique de M. \_\_\_\_\_.

**2.** Le 20 juin 2017, [...] et K. \_\_\_\_\_, médecin assistante et psychologue associée auprès de l'Unité de traitement des dépendances de la [...], répondant à la demande d'examen périodique requise par l'autorité de protection selon courrier du 26 avril 2017 (art. 431 al. 1 CC), ont attesté que l'état de santé de M. \_\_\_\_\_, dont la consommation n'était plus à risque, permettait un relâchement de l'encadrement.

Le 29 juin 2017, l'équipe soignante et socio-éducative du Centre paramédical et socio-éducatif (CPSE) [...], qui suivait M. \_\_\_\_\_ depuis le 1<sup>er</sup> avril 2016, a également noté une évolution favorable du prénommé sur le plan de sa santé psychique et de son intégration sociale, de sorte que le placement à des fins d'assistance n'était plus nécessaire ; elle proposait en revanche le maintien du programme mis en place en instituant des mesures ambulatoires.

Par décision du 26 septembre 2017, la justice de paix a levé la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 1<sup>er</sup> mars 2016 en faveur de M. \_\_\_\_\_ et a dit que le prénommé devait suivre le traitement ambulatoire constitué du processus de réintégration à domicile (PRADO) de l'Unité d'accueil temporaire psychiatrique [...], à Montreux, et d'un suivi médico-infirmier auprès de l'Unité de traitement des dépendances de l'Unité ambulatoire spécialisée de la [...], à Montreux,

selon prescription du réseau de soins ou des médecins. Elle précisait que si la personne concernée se soustrayait aux contrôles prévus et compromettait de toute autre façon le traitement ambulatoire, les intervenants médicaux et sociaux devraient en aviser l'autorité de protection.

**3.** Par lettre du 17 avril 2018, K.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_, médecin assistante auprès de l'UTAM, répondant à la demande d'examen périodique requise par l'autorité de protection selon courrier du 16 avril 2018, ont mentionné que M.\_\_\_\_\_ bénéficiait d'un traitement psychiatrique intégré impliquant des entretiens médico-infirmiers mensuels, d'entretiens de bilans trimestriels avec les personnes responsables de l'Institution [...] et d'un suivi bi-hebdomadaire à l'Unité d'Accueil Temporaire psychiatrique (UATp) [...], qu'il s'y présentait assez régulièrement, mais souvent alcoolisé avec un foetor alcoolique. Elles relevaient en outre que des prises de sang pour évaluation du retentissement des consommations d'alcool étaient effectuées chez le médecin généraliste [...] et que celle du 27 avril 2018 avait montré des CDT (Carbohyrate Deficient Transferrin) élevées à 8,60% et des gamma GT à 179.7IU/l en faveur d'une consommation chronique d'alcool, ainsi qu'une éthalonémie positive à 0.94 g/l. En outre, lors d'un passage le 17 avril 2018, l'intéressé présentait une alcoolémie de 0,47 ‰. Les auteurs du rapport ajoutaient que sur le plan addictologique, M.\_\_\_\_\_ se présentait régulièrement aux rendez-vous en disant que tout allait bien, se montrant calme et souriant, mais avec souvent un tremblement de repos des extrémités supérieures faisant partie des symptômes de sevrage. Ils notaient par ailleurs chez la personne concernée une attitude défensive, une amnésie principalement antérograde avec oublis des dates de rendez-vous et des événements récents, une anosognosie de la dépendance à l'alcool et du retentissement des consommations sur sa vie, une irritabilité lors des confrontations à l'alcool et une banalisation de sa consommation (l'alcool n'était pas une problématique dans sa vie et il ne voyait pas de sens au suivi alcoolique). Constatant que l'évolution était défavorable depuis la levée du placement à des fins d'assistance en 2017, avec une rechute dans les consommations, des troubles cognitifs en aggravation,

une dégradation psychique et une attitude défensive qui entravait les soins prodigués, ils estimaient qu'un suivi ambulatoire n'était pas suffisant pour protéger M.\_\_\_\_\_ du retentissement de l'alcool sur le plan psychique et physique.

Dans un rapport du 19 avril 2018, [...], éducatrice sociale auprès de l'UATp, relayant les observations de l'équipe soignante (infirmiers) et socio-éducative (éducateurs) référente, a fait état d'une péjoration de l'état physique (négligence, yeux rougis, visage fatigué) et psychique de M.\_\_\_\_\_ depuis début novembre 2017, d'une dégradation de la tenue de son appartement, encombré de canettes et de bouteilles, ainsi que d'une forte banalisation de sa situation et de ses consommations d'alcool, qui débutaient parfois le matin et entraînaient des conflits familiaux. Elle attestait que l'intéressé présentait un bilan moins stable et plus préoccupant qu'en juin 2017 et qu'il ne souhaitait nullement changer de cadre de vie, ce qui serait pourtant nécessaire à moins d'un nouveau placement à des fins d'assistance.

Par avis du 23 mai 2018, la juge de paix a cité M.\_\_\_\_\_ à comparaître à l'audience de la justice de paix du 19 juin 2018 pour être entendu afin de statuer sur la nécessité de maintenir ou non les mesures ambulatoires le concernant.

Dans un signalement du 1<sup>er</sup> juin 2018, le Dr Q.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, psychologue-associée, notant que la situation du patient était dépassée compte tenu de la gravité des troubles cognitifs, mnésiques et neurologiques, lesquels étaient la conséquence d'un éthyliste sévère qu'ils ne parvenaient plus à prendre en charge, ont estimé que le suivi ambulatoire était arrivé à sa fin et que des mesures préprovisionnelles étaient souhaitables afin de protéger l'intégrité physique et psychique de la personne concernée, qui demandait à ce qu'on la laisse consommer au détriment de sa propre vie.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 1<sup>er</sup> juin 2018, la juge de paix a ordonné provisoirement, en application des art.

426 et 445 al. 2 CC, le placement à des fins d'assistance de M.\_\_\_\_\_ à la [...] ou dans tout autre établissement approprié et ont requis les médecins de la fondation à faire rapport sur l'évolution de la situation de la personne concernée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai échéant le 18 juin 2018, date de l'audience à laquelle l'intéressé et la curatrice étaient convoqués.

Le 4 juin 2018, M.\_\_\_\_\_, accompagné par la Police de Lavaux, s'est rendu sans incident à [...].

A l'audience du 19 juin 2018, M.\_\_\_\_\_ a nié les faits relatés par les intervenants dans leurs rapports et signalement des 17 avril et 19 avril 2018 puis du 1<sup>er</sup> juin 2018. Z.\_\_\_\_\_ a confirmé que son frère s'était régulièrement alcoolisé jusqu'à son placement le 4 juin 2018 ; elle a demandé à être relevée de son mandat de curatrice.

Interpellée par la justice de paix, l'Office des curatelles et tutelles professionnelles a informé celle-ci le 3 juillet 2018 que le mandat en question serait confié à [...], curatrice professionnelle.

Lors de son audition par la Chambre des curatelles le 6 juillet 2018, M.\_\_\_\_\_ a confirmé qu'il avait été amené par la police à [...] ; il y demeurait depuis un mois et deux jours sans en comprendre la raison, dès lors qu'il « ne touchait plus un verre », sauf peut-être le week-end, mais en tout cas jamais au point de ne plus savoir ce qu'il faisait ni de se mettre en danger. Du reste à l'hôpital, il ne buvait rien et espérait qu'on ne lui donne rien contre l'alcool puisqu'il n'en avait pas besoin (il prenait deux vitamines le matin et peut-être du Temesta matin et soir) et craignait d'être détruit par les effets d'un tel médicament. Depuis 2015, il avait vu des docteurs, dont le Dr [...] qui avait pris sa retraite, mais n'avait pas le souvenir d'avoir été entendu récemment par des experts psychiatres. Il souhaitait sortir de l'hôpital et continuer à vivre librement, ce qui l'angoissait un peu, et que sa sœur soit soulagée de sa tâche de curatrice.

Z.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle gérait l'entier des affaires et du quotidien de son frère dont elle s'inquiétait en permanence et qui avait des troubles de mémoire, craignant qu'il ne tombe ou ne se fasse du mal. Lorsqu'il était chez lui, il avait une femme de ménage une fois par semaine durant une heure, mais il serait souhaitable, s'il pouvait sortir de l'hôpital - ce qui le rendrait plus heureux - qu'une infirmière passe le matin pour lui donner ses médicaments. Elle demeurait à disposition pour continuer à l'aider, faire son linge, s'occuper de lui, mais demandait qu'une mesure soit prise, qui protège son frère au mieux de ses intérêts.

### **En droit :**

#### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte levant les mesures ambulatoires prononcées le 26 septembre 2017 en faveur de M.\_\_\_\_\_ et confirmant le placement à des fins d'assistance du prénommé, pour une durée indéterminée, en application des art. 426 CC et 431 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 ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 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 de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux 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, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 5<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2624). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

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** En l'occurrence, interjeté en temps utile par la personne concernée, 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 à sa décision du 19 juin 2018.

**1.4** 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. 450<sup>e</sup> al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

En l'espèce, la justice de paix ainsi que 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.

## **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 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<sup>e</sup> 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).

**2.1.2** 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 l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; 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). 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'expertise requise sur la base de l'art. 450e al. 3 CC doit contenir en particulier un avis sur l'état de santé de l'intéressé, puis sur les effets que d'éventuels troubles de la santé pourraient avoir sur la mise en danger de soi-même ou de tiers, mais aussi par rapport à un grave état d'abandon et dire s'il en découle un besoin d'agir (ATF 137 III 289 consid. 4.5, JdT 2012 II 382). Dans cette éventualité, il faut surtout déterminer si le traitement d'une pathologie mentale diagnostiquée est nécessaire, éventuellement la prise en charge de la personne concernée. Dans l'affirmative, il est alors crucial de mesurer le risque concret, pour la santé et la vie de la personne concernée, respectivement, pour les tiers, si l'on négligeait le traitement de la pathologie diagnostiquée par l'expert ou la prise en charge de la personne (sur l'exigence d'un danger concret : TF 5A\_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3 ; TF 5A\_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3). Pour le reste, il incombe à l'expert de dire si, en ce qui concerne l'assistance personnelle nécessaire, le traitement ou la prise en charge doit obligatoirement être stationnaire. A ce propos, l'expert doit préciser également si la personne en cause paraît, de manière crédible, avoir conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. L'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, si c'est le cas, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 140 III 105, JdT 2015 II 75 et les références citées).

Sous l'empire de l'art. 397e ch. 5 aCC, dans la teneur prévue par le ch. I de la loi fédérale du 6 octobre 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1981 (RO 1980 p. 31 ; Message du Conseil fédéral concernant la modification du code civil suisse, FF 1977 III 1), le concours d'un expert était requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de la mesure quel que soit le stade la procédure (TF 5A\_63/2013 du 7 février 2013 consid. 5.1.2 ; Geiser, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 4<sup>e</sup> éd., Bâle 2010, n. 19 ad art. 397e aCC, p. 2000). L'expert devait en outre rendre un rapport actualisé. Du message du

Conseil fédéral et des débats parlementaires, on ne peut déduire une interprétation différente de l'art. 450e al. 3 CC actuellement en vigueur (CCUR 22 avril 2016/78 consid. 2.2.2). L'art. 450e al. 3 CC est applicable à l'examen périodique en ce sens qu'une expertise est nécessaire, l'expert étant tenu d'examiner si et dans quelle mesure les éléments pris en compte dans l'expertise précédente ou originelle sont toujours d'actualité ou non. Le recours à des expertises rendues lors de procédures antérieures est d'emblée strictement limité car l'expert doit se prononcer sur les questions posées dans la procédure en cours. Il n'est pas possible de se référer simplement à l'expertise originelle, mais un rapport médical est suffisant s'il émane d'un médecin et s'il permet de déterminer si le placement doit se poursuivre ou non et pour quels motifs des mesures moins contraignantes ne seraient pas suffisantes. Lorsque les éléments au dossier indiquent que la situation a évolué favorablement, le rapport d'expertise doit être réactualisé (JdT 2016 III 75).

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 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., 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 l'intéressé dans une même procédure (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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam Protection de l'adulte, 2013, n. 16 ad art. 446 CC et les références citées).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé et de se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

**2.1.3** Selon l'art. 431 CC, dans les six mois qui suivent le placement, l'autorité de protection de l'adulte examine si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (al. 1). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (al. 2).

**2.2** En l'espèce, l'autorité de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance, pour une durée indéterminée, dans le cadre d'une procédure de réexamen des mesures ambulatoires et à la suite de mesures superprovisionnelles du 1<sup>er</sup> juin 2018, en se fondant sur les rapports du 17 avril de la Dresse S.\_\_\_\_\_ et de K.\_\_\_\_\_, respectivement médecin assistante et psychologue associées à la [...] et du 19 avril 2018 de Madame [...], socio-éducatrice référente au CSPE [...]. Ces rapports auraient suffi pour confirmer les mesures ambulatoires dans le cadre de l'art. 431 CC.. Tel n'est cependant pas le cas si l'autorité de protection ordonne, comme en l'espèce, un placement à des fins d'assistance. A cet égard, des questions nouvelles se posent, auxquelles il ne peut être répondu, comme l'ont fait les premiers juges, par simple référence aux avis médicaux, respectivement à l'expertise rendue dans une procédure antérieure.

Pour ces motifs, la décision doit être réformée en ce sens que le placement à des fins d'assistance ne saurait être ordonné en l'état de manière définitive et qu'une enquête doit être ouverte.

### **3.**

**3.1** Il convient ensuite d'examiner si le placement à des fins d'assistance doit être maintenu à titre provisoire jusqu'à l'issue de l'enquête. Le recourant conteste ne pas avoir respecté les mesures ambulatoires et dit être allé aux rendez-vous prévus. Il n'est pas d'accord que le placement à des fins d'assistance, qui a été levé le 26 septembre 2017, soit à nouveau prononcé.

## 3.2

**3.2.1** 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 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, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 1192, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245).

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 (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies in JdT 2017 III 75, spéc. p. 77 ; 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 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. 6676 ad art. 390 CC). S'agissant des dépendances, le placement ne devra cependant être envisagé que dans une perspective de soins et de sevrage et non comme une protection contre l'objet de la dépendance à court terme (ATF 134 III 293). En raison des risques immédiats liés à la consommation d'alcool, des placements prononcés à l'encontre de personnes dépendantes peuvent être confirmés, au motif que toute alcoolisation supplémentaire pourrait

être fatale à l'intéressé en raison des atteintes déjà importantes des organes vitaux (CCUR 2 août 2016/165 ; Kühnlein, op. cit., JdT 2017 III 77-78).

L'art. 426 CC 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).

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 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 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) [Message], FF 1977 III 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, op. cit., n. 1199, p. 581 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure restrictive est

notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A\_564/2008 du 1er octobre 2008, consid. 3).

Selon l'art. 29 LVP AE, lorsqu'une cause de placement existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (al. 1). La décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (al. 2). Si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toutes autres façons le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration (al. 4).

**3.2.2** La prise en charge de la personne concernée à sa sortie de l'institution est réglée par le droit cantonal (art. 437 al. 1 CC), qui peut prévoir des mesures ambulatoires (art. 437 al. 2 CC). D'un point de vue systématique, le fait que la réserve attributive prenne place dans le chapitre III du Titre onzième du Code civil concernant spécifiquement le placement à des fins d'assistance signifie que les mesures ambulatoires doivent être considérées comme un « sous-placement à des fins d'assistance » et que les règles de procédure de placement à des fins d'assistance s'appliquent mutatis mutandis (JdT 2017 III 75). Le droit cantonal vaudois prévoit que 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 (art. 29 al. 4 LVP AE). A cet égard, il faut souligner que, même si elles ont été ordonnées à la suite de l'institution, le non-respect des mesures ambulatoires n'engendre pas automatiquement un placement à des fins d'assistance, mais seulement un avis du médecin chargé du traitement à l'autorité de protection (JdT 2017 III 109).

**3.2.3** L'autorité de protection prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure. Elle peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire (art. 445 al. 1 CC). En cas d'urgence particulière, elle peut prendre des mesures provisionnelles sans entendre les personnes parties à la procédure. En même temps, elle leur donne la possibilité de prendre position ; elle prend ensuite une nouvelle décision (art. 445 al. 2 CC). S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JdT 2005 III 51).

**3.3** En l'espèce, le recourant souffre d'un syndrome de dépendance à l'alcool de degré sévère sur troubles de la personnalité de type anxieuse. Il a fait l'objet d'une mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 1<sup>er</sup> mars 2016, laquelle a été levée au profit de mesures ambulatoires le 26 septembre 2017. Il ressort des rapports établis les 17 et 19 avril 2018, respectivement par la [...] (Dresse S.\_\_\_\_\_, médecin assistante, et K.\_\_\_\_\_, psychologue associée) et par le CPSE [...] (Madame [...], socio-éducatrice UATp référente), que dans le cadre de son traitement ambulatoire, l'intéressé a bénéficié d'un traitement psychiatrique intégré impliquant des entretiens médico-infirmiers avec une fréquence mensuelle ainsi que d'entretiens de bilan trimestriels avec les personnes responsables de l'Institution [...]. Lors d'un passage le 17 avril 2018, il présentait une alcoolémie de 0.47 ‰. Même si, comme il le plaide dans son recours, il s'est présenté plus ou moins régulièrement aux UATp [...], l'intéressé était régulièrement alcoolisé, ce qui est confirmé par les prises de sang effectuées par le Dr [...]. Les intervenants de la [...] ont relevé « une banalisation des faits, une anosognosie de la dépendance à l'alcool et du retentissement des consommations sur sa vie », ce qui ressort également des déclarations de l'intéressé à l'audience du 19 juin 2018, celui-ci ayant indiqué ne plus boire du tout. Malgré des périodes d'amélioration, les objectifs socio-éducatifs, à savoir le maintien des aptitudes de vie quotidienne, l'élargissement des liens sociaux et une gestion plus autonome des finances, ne peuvent pas être atteints, M.\_\_\_\_\_ ayant une forte tendance à banaliser sa situation. C'est dans ces circonstances que le Dr

Q.\_\_\_\_\_ a signalé la situation le 1<sup>er</sup> juin 2018 à la justice de paix en évoquant des troubles cognitifs, mnésiques et neurologiques, « troubles qui sont la conséquence d'un éthylisme sévère que nous n'arrivons plus à prendre en charge ». M.\_\_\_\_\_ demande à ce qu'on le laisse consommer au détriment de sa propre vie, si bien que l'on doit admettre qu'il se met en danger par ses alcoolisations massives. Il s'ensuit que le placement du recourant se justifie à titre provisoire.

#### **4.**

**4.1** En conclusion, le recours doit être rejeté. L'ordonnance attaquée est réformée d'office, respectivement complétée, en ce sens que les mesures ambulatoires prononcées le 26 septembre 2017, pour une durée indéterminée, en faveur de M.\_\_\_\_\_, sont provisoirement levées et que le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de M.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> juin 2018, pour une durée indéterminée, à [...], ou dans tout autre établissement approprié, est confirmé à titre provisoire, l'autorité de première instance devant instruire formellement la question du placement à des fins d'assistance de la personne concernée, respectivement demander une expertise ou actualiser la précédente afin de se conformer aux principes exposés ci-dessus.

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

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

- I. Le recours est rejeté.
  
- II. La décision du 19 juin 2018 est réformée d'office comme il suit :
  - I. lève provisoirement les mesures ambulatoires prononcées le 26 septembre 2017, pour une durée indéterminée, en faveur de M.\_\_\_\_\_, né le [...] 1956 ;
  
  - II. confirme à titre provisoire le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de M.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> juin 2018, à [...], ou dans tout autre établissement approprié ;
  
  - IIbis ouvre une nouvelle enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de M.\_\_\_\_\_.
  
- III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
  
- IV. L'arrêt est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- M. \_\_\_\_\_,
- Z. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lavaux-Oron,

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 :