

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 11 juin 2013

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : Mme Charif Feller et M. Perrot
Greffier : Mme Villars

* * * * *

Art. 426, 450 ss, 450e CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **B.**_____, à Lausanne, contre la décision rendue le 20 février 2013 par la Justice de paix du district de Lausanne ordonnant le maintien de son placement à des fins d'assistance.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 20 février 2013, envoyée pour notification le 10 mai suivant, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a rejeté la requête de levée de la mesure de placement à des fins d'assistance présentée par B._____, né le 15 mars [...] et domicilié à Lausanne, et ordonné le maintien de son placement à des fins d'assistance à l'Etablissement médico-social (ci-après : EMS) [...], à Lausanne (I), arrêté l'indemnité d'office de Me Raphaël Schindelholz à 2'428 fr. 95 (II), dit que le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office mise à la charge de l'Etat (III) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (IV).

En droit, les premiers juges ont considéré qu'il y avait lieu de maintenir le placement à des fins d'assistance d'B._____, celui-ci ne semblant pas à même de prendre conscience de la gravité de son trouble et de ses répercussions sur sa santé. Ils ont retenu en substance qu'B._____ présentait un syndrome de dépendance à l'alcool, qu'il avait connu des chutes à répétitions dans un contexte de consommation chronique d'alcool, que toutes les tentatives de suivi ambulatoire s'étaient soldées par un échec, qu'il n'était pas conscient de l'importance de ses difficultés, minimisant fortement ses problèmes, que son placement lui avait permis de stabiliser sa situation et de maîtriser sa consommation d'alcool, malgré une participation modérée, qu'il se limitait actuellement à un verre d'alcool par jour, respectant ainsi le contrat thérapeutique mis en place le 23 octobre 2012, lequel lui permettait de se rendre à son domicile les mercredis à midi et les samedis, qu'il avait toutefois tendance à s'alcooliser lorsqu'il rentrait chez lui, sa femme n'intervenant manifestement pas dans sa consommation d'alcool, que le risque de rechute demeurait et qu'il refusait d'emménager dans un appartement protégé avec sa femme, seule solution alternative acceptable.

B. Par acte d'emblée motivé du 23 mai 2013, B._____ a recouru contre cette décision en concluant principalement à sa réforme en ce sens que la mesure de placement à des fins d'assistance est levée avec effet immédiat et, subsidiairement, à son annulation, la cause étant renvoyée à la justice de paix pour nouvelle décision. Il a sollicité l'octroi de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

Interpellée, l'autorité de protection a, par courrier du 24 mai 2013, déclaré qu'elle se référait intégralement au contenu de sa décision du 20 février 2013.

C. La cour retient les faits suivants :

Le 1^{er} juin 2011, le Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a ordonné l'ouverture d'une enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance à l'encontre d'B._____.

Par décision du 27 juillet 2011, la justice de paix a institué une tutelle provisoire au sens de l'art. 386 aCC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) en faveur d'B._____ et nommé le Tuteur général en qualité de tuteur provisoire.

Mandatés dans le cadre de l'enquête précitée, le Dr [...] et la Dresse [...], respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante auprès du Centre d'expertises du Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV), ont déposé leur rapport d'expertise psychiatrique d'B._____ le 20 janvier 2012. Ils ont exposé en substance qu'B._____ souffrait d'un syndrome de dépendance à l'alcool sévère, associé à des troubles cognitifs persistants dus à la consommation chronique d'alcool et qu'il s'était mis en danger ces dernières années à travers des éthyliations aiguës avec des taux d'alcoolémie de 3‰, un

sevrage compliqué nécessitant une intubation oro-trachéale, plusieurs hémorragies digestives hautes, des troubles de la crase et des chutes à répétition dans le cadre de troubles de la marche et de l'équilibre d'origine multifactorielle dont les conséquences n'étaient pas négligeables en raison d'un risque accru de saignement. Les experts ont précisé qu'B._____ était capable de modérer, dans une certaine mesure, sa consommation d'alcool, mais qu'il continuait à boire, qu'il était dans l'impossibilité, à lui seul, d'arrêter complètement sa consommation et de maintenir une abstinence, qu'il ne pouvait pas expliquer les problèmes médicaux engendrés chez lui par l'alcool, que sa relation avec son épouse était mouvementée, qu'il aurait eu un comportement agressif verbalement et physiquement envers son épouse et que celle-ci aurait déposé une plainte pénale. Les experts ont ajouté que les répercussions somatiques de la consommation d'alcool étaient multiples et sévères, que les répercussions psychiques de la consommation d'alcool comprenaient un désir puissant de boire en dépit des conséquences, une difficulté à contrôler la consommation, préoccupation première entraînant un désinvestissement des autres priorités et activités de la vie quotidienne et une symptomatologie anxiodépressive fluctuante liée à la consommation d'alcool, qu'un arrêt complet de la consommation d'alcool était impératif au vu de la gravité de ses pathologies somatiques, qu'une consommation même minime engagerait le pronostic vital, qu'B._____ ne considérait pas sa consommation d'alcool comme problématique, qu'il avait toujours refusé un traitement spécialisé et que son placement à des fins d'assistance s'avérait nécessaire.

Par décision du 21 mars 2012, la justice de paix a clos l'enquête en interdiction civile et en placement à des fins d'assistance instruite à l'égard d'B._____, prononcé l'interdiction civile à forme de l'art. 369 aCC du prénommé, désigné le Tuteur général en qualité de tuteur et ordonné le placement à des fins d'assistance pour une durée indéterminée d'B._____ dans tout établissement approprié à sa situation.

Par courrier du 5 octobre 2012, B._____ a demandé à la justice de paix de réévaluer sa situation et de lever la mesure de placement à des fins d'assistance le concernant.

Le 23 octobre 2012, B._____ a signé un contrat thérapeutique établi par le Dr [...], psychiatre, limitant sa consommation d'alcool à un verre par jour au moment des repas et l'autorisant à rentrer à son domicile pour le repas de midi du mercredi et le samedi de 8 heures à 18 heures.

Par requête du 19 novembre 2012, B._____ a sollicité une nouvelle fois la levée de son placement à des fins d'assistance, exposant que sa situation avait évolué favorablement, que l'aide apportée par son épouse était égale aux services proposés par l'EMS [...] et que la mesure était disproportionnée au but poursuivi par celle-ci.

Par courrier adressé le 12 décembre 2012 à la justice de paix, le Tuteur général a observé qu'B._____ avait une vision erronée de sa situation, que son épouse n'était pas en mesure de lui apporter l'aide nécessaire, que celle-ci avait refusé de collaborer avec les infirmières du CMS lorsqu'elles se rendaient à leur domicile, qu'une solution alternative serait que le couple vive ensemble dans un appartement protégé, qu'une telle solution prendrait plusieurs mois pour être mise en place, qu'il était indispensable qu'il puisse vivre dans un cadre médico-social et bénéficier d'une assistance professionnelle, et que son retour à domicile devait être exclu.

Par courrier adressé le 13 décembre 2012 à la justice de paix, B._____ a confirmé sa demande de levée de son placement, faisant valoir que les conditions d'un tel placement n'étaient plus réalisées.

Dans un rapport médical établi le 29 janvier 2013, le Dr [...], spécialiste médecine interne FMH à [...], a certifié que l'état de santé physique et psychique d'B._____ s'était stabilisé, qu'il avait respecté le

contrat thérapeutique mis en place, que le personnel de l'EMS avait toutefois constaté qu'il avait tendance à s'alcooliser lorsqu'il n'était pas dans le cadre de l'établissement, son épouse n'intervenant clairement pas dans sa consommation d'alcool, qu'un appartement protégé pour le couple serait une solution alternative et que l'équipe soignante de l'EMS estimait que son placement devait être maintenu pour l'instant.

Lors de son audience du 20 février 2013, la justice de paix a procédé à l'audition d'B._____, assisté de son conseil, lequel a confirmé qu'il voulait vivre avec son épouse [...] et qu'il demandait la levée de son placement. Egalement entendue, [...], assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP) en charge du mandat du prénommé, a confirmé qu'il fallait chercher un appartement protégé au sein d'un EMS, qu'B._____ avait besoin d'un cadre plus important qu'une simple intervention du CMS, que ces démarches prendraient du temps et que si son placement était levé, il se mettrait en danger.

Le 22 mai 2013, B._____ a signé un nouveau contrat thérapeutique limitant sa consommation d'alcool à un verre par jour au moment des repas, l'autorisant à rentrer à son domicile pour le repas de midi du mercredi et le samedi de 9 heures à 17 heures et l'autorisant à passer le premier week-end de chaque mois à son domicile du samedi à 9 heures au dimanche à 17 heures.

En droit :

1. Le nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013.

2. a) Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le maintien, pour une durée indéterminée, du placement à des fins d'assistance de B._____ en application de l'art. 426 CC.

b) 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 ont notamment 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'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

La Chambre des curatelles 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, n. 12.34, p. 289).

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 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, Erwachsenenschutz, 2012, n. 7 ad 450a CC, p. 644, et les auteurs cités).

c) Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable à la forme. L'autorité de protection a été consultée, conformément à l'art. 450d CC.

3. a) 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 réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier/Lukic, op. cit., n. 734, p. 339). Par ailleurs, en cas de troubles psychiques, dont font partie les dépendances, notamment à l'alcool, aux stupéfiants ou aux médicaments (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303), la décision doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer, à l'instar de l'audition de la personne concernée par l'autorité judiciaire de recours (cf. art. 450e al. 4 CC), qu'elle ne vaut dans le canton de Vaud qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral rendue sous l'ancien droit, qui conserve toute sa pertinence, l'expert doit être qualifié professionnellement et indépendant, et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 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).

b) En l'espèce, le recourant, assisté de son conseil, a été entendu par la justice de paix le 20 février 2013.

La décision entreprise se base sur le contrat thérapeutique établi le 23 octobre 2012 avec le Dr [...], psychiatre, et sur le rapport médical établi le 29 janvier 2013 par le Dr [...]. Ces médecins, qui ne se sont pas déjà prononcés, dans le cadre d'une même procédure, sur l'état de santé de l'intéressé, remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

4. a) Le recourant conteste le maintien de son placement à des fins d'assistance. Il fait notamment valoir que le but visé par son placement a été atteint, que le risque de rechute ne repose sur aucune expertise, qu'aucun élément ne corrobore le fait que son épouse ne serait pas à même de sauvegarder son état de santé, que rien ne justifie que la mesure de placement soit maintenue jusqu'à ce qu'il trouve à se loger dans un appartement protégé avec son épouse et que le fait que l'immeuble dans lequel il vit ne jouit pas d'ascenseur et n'est pas adapté à ses besoins ne justifie pas le maintien de son placement.

b) L'art. 426 CC prévoit 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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps (al. 4). 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/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4^e éd., 2001, n. 1163, p. 435). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier/Lukic, *op. cit.*, n. 666, p. 302). Le nouveau droit de la protection de l'adulte paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation dès lors que la libération ne se fonde plus sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (Meier/Lukic, *op. cit.*, n. 705, p. 321; Message, Feuille fédérale [FF] 2006 p. 6696).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1169 ss, p. 437). 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 (Deschenaux/Steinauer, *op. cit.*, nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 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, justifiée 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/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008, c. 3).

c) En l'espèce, il résulte du rapport d'expertise établi le 20 janvier 2012 par le Dr [...] et la Dresse [...] du Centre d'expertises du CHUV dans le cadre de l'enquête en interdiction civile et en placement à des fins d'assistance que le recourant souffre d'une dépendance à l'alcool sévère, qu'il a des problèmes de santé récurrents en lien avec sa consommation massive d'alcool, qu'il est dans l'impossibilité, à lui seul, d'arrêter complètement sa consommation et de maintenir une abstinence, que les répercussions somatiques et psychiques de la consommation d'alcool sont multiples et sévères, qu'au vu de la gravité de ses pathologies somatiques, une consommation même minime engagerait son pronostic vital et qu'il ne considère pas sa consommation d'alcool comme problématique.

Par décision du 21 mars 2012, la justice de paix a prononcé l'interdiction civile du recourant et ordonné son placement à des fins d'assistance pour une durée indéterminée dans un établissement approprié à sa situation. Malgré une participation modérée du recourant, son placement s'est révélé bénéfique. Les événements postérieurs à la décision de placement démontrent toutefois que le besoin de protection du recourant, qui est dans le déni total de sa dépendance à l'alcool, est toujours avéré. Comme en attestent les deux contrats thérapeutiques signés les 23 octobre 2012 et 22 mai 2013, le recourant bénéficie d'un assouplissement progressif de la mesure de placement et peut rentrer à son domicile pour le repas de midi du mercredi, le samedi de 9 heures à 17 heures, ainsi que le premier week-end de chaque mois du samedi à 9

heures au dimanche à 17 heures. Or il ressort clairement du rapport médical établi le 29 janvier 2013 par le Dr [...] que l'évolution de l'état du recourant n'est favorable que grâce à l'encadrement professionnel dont il bénéficie à l'EMS. Les différents intervenants constatent que l'état de santé physique et psychique du recourant s'est stabilisé, mais qu'il a tendance à s'alcooliser lorsqu'il sort de l'EMS, son épouse n'intervenant clairement pas dans sa consommation d'alcool. La relation entre les époux, qui n'est du reste qu'un élément parmi d'autres sur lequel s'appuie la décision querellée, ne saurait être considérée, au regard de la dépendance du recourant, comme entièrement à l'abri des problèmes engendrés par cette dépendance. Il découle par ailleurs de l'expertise du 20 janvier 2012 que le recourant aurait adopté des comportements agressifs envers son épouse et que celle-ci aurait déposé une plainte pénale. Compte tenu de l'âge avancé du recourant, de ses problèmes de dépendance et des risques accrus de saignement en cas de chute, il était opportun de prendre en considération l'absence d'ascenseur dans l'immeuble de son domicile. Par ses agissements, le recourant a démontré qu'il était incapable de maîtriser seul sa dépendance et qu'il avait besoin d'aide.

Au vu de ce qui précède, l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est avérée et le recourant a, en raison de la gravité des troubles dont il souffre et du déni total dont il fait preuve, toujours besoin d'une assistance personnelle et d'un encadrement ne pouvant lui être fournis que dans un cadre institutionnel approprié à sa situation. La mesure instituée offre au recourant un encadrement professionnel lui permettant de préserver sa santé jusqu'à ce qu'un appartement protégé soit trouvé pour lui et son épouse. Elle se justifie d'autant plus qu'elle tient compte de l'évolution favorable du recourant, que les deux contrats thérapeutiques successifs signés par le recourant ont permis d'assouplir les conditions de son séjour à l'EMS en l'autorisant à retourner ponctuellement à son domicile et que la mesure instituée n'entraîne en aucun cas son isolement physique ou psychologique. On ne décèle au surplus aucune urgence à modifier la

mesure mise en place dans l'attente de trouver un appartement protégé pour le recourant et son épouse. C'est donc à bon droit que les premiers juges ont ordonné le maintien du placement à des fins d'assistance d'B._____. Le recours se révèle ainsi mal fondé.

5. En conclusion, le recours interjeté par B._____ doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]).

Le recours étant d'emblée dépourvu de chances de succès, la requête d'assistance judiciaire d'B._____ doit être rejetée (art. 117 let. b CPC).

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.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Raphaël Schindelholz (pour B. _____),
- Office des curatelles et tutelles professionnelles, M. [...],

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne,

par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour.

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 :