

## VD\_FINDINFO Arrêt / 2015 / 839 vom 8. Oktober 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-10-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2015\\_\\_839](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2015__839)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2015 / 839 du 8 octobre 2015

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2015 / 839 del 8 ottobre 2015

### Regeste

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE, MAINTIEN, EXAMEN PÉRIODIQUE  
UNIVERSEL | 426 CC, 431 CC, 450 CC, 450e CC

### Erwägungen

#### E. 3

Au mois de juin 2014, dans le cadre du réexamen périodique de la mesure de placement, la justice de paix a interpellé la Direction médicale du Chalet V.\_\_\_\_\_, le Dr Z.\_\_\_\_\_, ainsi que les Drs Q.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_, respectivement Chef de clinique et Médecin assistant à la Fondation G.\_\_\_\_\_. Le 10 juillet 2014, [...], éducatrice référente de T.\_\_\_\_\_ au Chalet V.\_\_\_\_\_ a écrit à la justice de paix que malgré un emploi à temps partiel à la ...]manufacture de Leysin et un suivi imminent auprès de ...]l'Unité de traitement des dépendances Azimut à Aigle, pour une prise en charge de la problématique liée à l'alcool, l'état du prénommé nécessitait toujours un encadrement pour lequel le Chalet V.\_\_\_\_\_ semblait approprié. Le 13 juillet 2014, le Dr Z.\_\_\_\_\_ a attesté que les pathologies dont souffrait T.\_\_\_\_\_ – dépendance à l'alcool sous traitement d'antabuse et déficience mentale – nécessitaient un placement à des fins d'assistance afin d'assurer la sécurité de la personne concernée et la suite de sa prise en charge. Le 12 septembre 2014, les Drs Q.\_\_\_\_\_ ...]et P.\_\_\_\_\_ ont diagnostiqué des « Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance, actuellement abstinent sous traitement aversif ou bloquant F10.23 et trouble de la personnalité, sans précision F60.9 ». Sur le plan clinique, ils ont observé une phase de régression thymique et de vide affectif, faisant craindre sur le plan de l'humeur un épisode dépressif réactionnel vis-à-vis de la crise que T.\_\_\_\_\_ traversait. Entendu par la justice de paix le 19 novembre 2014, S.\_\_\_\_\_, curateur de T.\_\_\_\_\_, a indiqué qu'il avait constaté ces dernières années une perte d'autonomie chez le prénommé, laquelle n'était plus compensée par l'aide de sa mère, désormais impossible en raison de l'hospitalisation de cette dernière, survenue à la suite du suicide de son frère. Le même jour, la justice de paix a maintenu le placement à des fins d'assistance de T.\_\_\_\_\_. Cette décision a été confirmée par arrêt de la cour de céans du 2 mars 2015, notamment au vu du rapport réactualisé du 12 septembre 2014 des Drs Q.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_ qui observaient ce qui suit : « Depuis notre précédent rapport, l'adhésion au traitement est bonne. Monsieur T.\_\_\_\_\_ est ponctuel à ses rendez-vous et s'implique au travail motivationnel et exploratoire de la problématique alcoolique. Les objectifs de notre suivi sont le maintien d'une abstinence à l'alcool, une stabilisation psychique aboutissant à une meilleure autonomie et responsabilité dans son comportement au quotidien. Monsieur T.\_\_\_\_\_ consolide l'abstinence à l'alcool depuis une année, abstinence toujours fragile du fait d'une consommation connue en août 2014. Une bonne évolution sur le plan thymique et affectif est notée. Cependant, des envies de

consommation encore présentes dans des moments festifs ou sentimentaux peuvent être gérées grâce à l'environnement protégé dont bénéficie le patient. La situation somatique est aussi bonne, le suivi et les bilans biologiques sont assurés par le Dr Z. \_\_\_\_\_ à [...]. Sur le plan psychologique, les cibles thérapeutiques sont la prise de conscience du comportement morbide, la gestion des émotions et de l'impulsivité. A ce sujet, un travail conséquent doit être poursuivi. En conclusion, à ce stade et sur le plan médical, nous ne voyons pas de raison d'instituer des mesures ambulatoires vu l'adhérence du patient au suivi. De nos échanges avec le référent éducateur du Chalet V. \_\_\_\_\_ à [...], il ressort que le maintien du placement paraît être la mesure garantissant la consolidation de l'abstinence, la structuration de ses journées et l'encadrement nécessaire pour un rétablissement social. »

#### **E. 4**

Au mois de mai 2015, la justice de paix a procédé à un nouvel examen périodique de la mesure de placement prononcée en faveur de T. \_\_\_\_\_. Ce dernier a également demandé la levée de la mesure. Le 23 juin 2015, le curateur de T. \_\_\_\_\_ s'est déterminé comme il suit à ce sujet : « (...) Monsieur T. \_\_\_\_\_ a fait un effort certain depuis qu'il est au Chalet V. \_\_\_\_\_ pour stabiliser son problème de dépendances et de manque d'autonomie. Dans un premier temps, selon les intervenants, il avait de la peine à collaborer mais peu à peu il a accepté de faire le programme. Depuis, il continue à faire des progrès et des week-ends à l'extérieur lui sont accordés régulièrement. Il a reçu un projet de décision positive de l'AI, ce qui l'a immédiatement enthousiasmé. Nous espérons que cela sera confirmé par une décision définitive dans les prochaines semaines. Cependant, je n'ai pas connaissance d'un projet d'appartement protégé tel qu'il l'affirme dans sa lettre. Cela paraît prématuré, même s'il apparaît adéquat d'aller dans ce sens à moyen terme. En effet, cela nécessite des vérifications aussi bien de la part des médecins que des autres intervenants. La mauvaise expérience de son dernier appartement doit nous pousser à la prudence, d'autant plus qu'il ne peut plus compter sur sa mère pour lui faire le ménage, la lessive, etc. Dans ces circonstances, nous pensons qu'il est prématuré d'envisager des changements de mesures à moyen terme. (...). » Le 2 juillet 2015, le Dr Z. \_\_\_\_\_ a attesté que les pathologies dont souffrait T. \_\_\_\_\_ nécessitaient un encadrement et une assistance que seule la prolongation du placement, dans l'établissement actuel, pouvait lui procurer. Le 29 juillet 2015, les Drs Q. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ ont fait état de ce qui suit : « (...) M. T. \_\_\_\_\_ bénéficie d'une prise en charge alcoologique et psychiatrique intégrée dans notre centre depuis juillet 2015. L'évolution clinique et alcoologique est bonne, une abstinence complète à l'alcool est notée depuis une année comme le témoigne (sic) les contrôles sanguins faits chez le médecin de famille à [...]. Cette mise à distance de l'alcool a permis de retrouver une meilleure qualité de vie ; psychologique et sociale. Il nous paraît plus adéquat sur le plan comportemental et relationnel et nous n'observons pas de mise en danger ni pour lui-même ni pour autrui. Au niveau médical, la stabilité clinique permet d'envisager la levée de la mesure de PLAFA moyennant une mesure ambulatoire garantissant la poursuite du suivi alcoologique et psychiatrique intégré en milieu spécialisé. Cependant, vu la fragilité de la bonne évolution actuelle, nous préconisons une consolidation des acquis en environnement protégé (appartement et atelier protégés) de la même institution afin que M. T. \_\_\_\_\_ puisse être accompagné vers plus d'autonomie et de réinsertion. (...). » Le 12 août 2015, la juge de paix a transmis à T. \_\_\_\_\_ une copie de ce rapport, lui impartissant un délai au 21 août 2015 pour qu'il lui indique s'il maintenait sa demande de libération du placement et lui précisant que, sans nouvelles de sa part dans le

délai indiqué, elle statuerait à huis clos sur cette question. T. \_\_\_\_\_ ne s'est pas manifesté. Lors de sa comparution devant la cour de céans le 8 octobre 2015, T. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'il se trouvait au Chalet V. \_\_\_\_\_ depuis le mois de février 2014 et qu'il était abstinent depuis un an. Il a toutefois indiqué qu'il avait fait une rechute durant un week-end de sortie, au mois d'août dernier, dans un lieu public, dans lequel, ayant bu plus que de raison, il était devenu hystérique et s'était mis à parler trop fort, ce qui avait incommodé les personnes présentes. Depuis lors, il était autorisé à sortir de temps en temps mais devait rester vigilant. Il a ajouté que les référents médicaux et sociaux qui le suivaient verraient, d'ici à un à deux mois, comment il aurait évolué et qu'il n'était pas exclu qu'il puisse à nouveau disposer de l'un ou l'autre week-end. Pour l'heure, il s'efforçait de consolider son abstinence et de maîtriser ses angoisses avec l'aide du Dr P. \_\_\_\_\_. Par ailleurs, T. \_\_\_\_\_ a déclaré travailler les après-midis en atelier et vouloir trouver plus tard un emploi à sa convenance. En outre, T. \_\_\_\_\_ a précisé qu'il était prévu au mois de juin dernier déjà qu'il fasse partie de la liste des prochains bénéficiaires d'appartements protégés qui se trouvaient au sein même de l'établissement de placement. Toutefois, sa rechute avait provisoirement retardé ce projet, mais il espérait pouvoir démontrer qu'il ne s'agissait-là que d'une mauvaise expérience et intégrer rapidement l'un de ces appartements. Lors de son audition, F. \_\_\_\_\_ a précisé ce qui suit : « Je pense que le recours contre le PLFAFA a été un peu fait dans la foulée et je pense que s'il y avait eu un lien plus soutenu entre le curateur et la personne concernée, on aurait pu expliquer le maintien du PLFAFA. Non, il n'y a pas de rupture du lien de confiance. Seulement, M. S. \_\_\_\_\_ est parti à la retraite et on l'a remplacé par M. \_\_\_\_\_. Concernant les appartements, il faut les imaginer comme des lits décentralisés à quelques centaines de mètres. Au niveau de la facturation, il n'y a aucune différence entre ces appartements et le chalet proprement dit. Quand cela se passe bien dans ces appartements, ensuite on trouve aux résidents des appartements avec des baux individuels. » Pour sa part, B. \_\_\_\_\_ a confirmé les propos tenus par T. \_\_\_\_\_ à propos de sa rechute. Elle a précisé que l'intéressé avait parfois du mal à reconnaître ses difficultés, que, durant les week-ends de sortie, il n'avait pas toujours de bonnes fréquentations, qu'il lui fallait un peu restaurer le lien de confiance avec les intervenants et que ces derniers essayaient de lui expliquer qu'il avait encore besoin d'accompagnement. En outre, elle a indiqué que le Chalet V. \_\_\_\_\_ disposait effectivement d'appartements protégés qui se trouvaient juste à côté, mais que, vu la liste des personnes en attente, un délai de cinq à six mois serait nécessaire pour que T. \_\_\_\_\_ en obtienne un, à moins que, selon les départs, l'un d'entre eux se libère plus rapidement. Elle a précisé que, même en appartements protégés, les résidents étaient suivis régulièrement, qu'ils étaient appelés dans la journée ou qu'on leur rendait visite et que, s'ils quittaient inopinément l'appartement, le système d'encadrement initial était immédiatement remis en place. En droit : 1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité de protection de l'adulte de maintenir, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de T. \_\_\_\_\_ en institution, décision qui a été rendue dans le cadre de l'examen périodique prévu en application des art. 426 et 431 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210). a) Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE [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, les proches de la personne concernée 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 il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). 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 Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; 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,

## **E. 5**

e éd., Bâle 2014, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2624). 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). b) Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le recours est recevable. L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC. 2. a) 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, 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290). Les maximes de procédure de l'art. 446 CC s'appliquent à l'examen périodique, le contrôle devant inclure une audition de la personne placée (art. 447 al. 1 CC), à moins que des raisons de santé ne rendent cette audition impossible, et de son curateur, ainsi qu'une prise de position de l'institution de placement (Guillod, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 8 ad art. 431 CC, pp. 730 et 731). En pareil cas, une nouvelle expertise ne s'impose pas (Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Bâle 2011, n. 409, p. 164 ; Guillod, op. cit., n. 8 ad art. 431 CC, p. 731 ; CCUR 18 septembre 2013/233 c. 3c). Un avis médical, même simplifié, doit cependant être exigé (CCUR 16 octobre 2014/248). b) En l'espèce, le recourant n'a pas été entendu par l'autorité de protection. Il a toutefois été invité, par courrier du 12 août 2015, à se déterminer sur le rapport des Drs Q. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ du 29 juillet 2015, dont il a reçu copie. Le recourant prétend ne pas avoir reçu ce courrier et n'avoir pu faire valoir son point de vue. Ceci n'est pas déterminant dans la mesure où le vice découlant de la violation de l'art. 447 al. 1 CC peut être guéri en deuxième instance, lorsque l'autorité de recours dispose d'un libre pouvoir d'examen en fait et en droit et qu'elle a procédé elle-même en collège. Comme on le verra ci-dessous, le recourant a comparu devant la cour de céans (art. 450e al. 4 1 re phr. CC ; ATF 139 III 257). Il a donc pu s'expliquer à propos du maintien de son placement de sorte que son droit d'être entendu a été respecté. En outre, le dossier comporte un certificat médical établi le 2 juillet 2015 par le Dr Z. \_\_\_\_\_ ainsi qu'un rapport des Drs Q. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ du 29 juillet 2015. Ces certificats, respectivement rapports, sont suffi-sants au regard des principes exposés ci-dessus. La cour de céans est donc en mesure de statuer valablement sur le recours déposé. 3. Le recourant soutient se porter mieux et vouloir être libéré de la mesure de placement dont il fait l'objet pour retrouver une vie normale. a) Selon l'art. 431

al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte doit, dans les six mois qui suivent le placement, examiner si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (art. 431 al. 1 CC). 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 mois. Son contrôle doit être individualisé et approfondi (Guillod, op. cit., n. 7 ad art. 431 CC, p. 730). 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 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, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, 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 (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). 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). 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, 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, JT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., 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), FF 1977 III 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, justifié 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<sup>er</sup> octobre 2008, c. 3). 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 du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de protection de l'adulte, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (Meier/Lukic, n. 881 ad art. n. 705, p. 321 et références citées). Selon la doctrine, il y a placement dès que la personne concernée est contrainte à séjourner plusieurs heures dans un lieu déterminé, sans qu'il soit nécessaire qu'elle y passe la nuit (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 9 ad art. 437 CC, p. 514 ; Fassbind, Erwachsenenschutz, Zurich 2012, pp. 318-319 ; Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Bâle 2011, n. 258, p. 106 ; Rosch, Erwachsenenschutzrecht, Rosch/Büchler/Jakob Hrsg, Bâle 2014, n. 11 ad art. 426 CC, p. 320 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 663, p. 301 ; Guide pratique COPMA, n. 10.9, p. 246, et l'arrêt cité TF 5A\_137/2008 du 28 mars 2008 c. 3.1 admettant que deux heures et demie par jour suffisent pour retenir l'existence d'un placement à des fins d'assistance ; sous l'ancien droit : Spirig, Zürcher Kommentar, 1995, n. 116 ad art. 397a aCC, p. 45). L'autorité de protection décide du principe du placement dans un établissement approprié. L'institution en question peut être ouverte, fermée ou mixte. Il suffit que la personne intéressée n'ait pas l'autorisation de sortir de son propre gré et que l'institution exerce une forme de surveillance à cet égard (Guillod, op. cit. n. 68 ad art. 426 CC, p. 685). La libération de la personne concernée peut être précédée par un relâchement progressif des restrictions de liberté liées au placement, par exemple par la possibilité de quitter à certains moments l'institution, afin de préparer la personne au retour à la vie indépendante. Si l'on veut réaliser au mieux les objectifs d'un placement à des fins d'assistance, il faut laisser dans ce domaine une marge de manoeuvre à l'institution, dont le caractère approprié a déjà été reconnu par la décision de placement. Selon une partie de la doctrine qu'il y a lieu de suivre afin d'assurer à la personne concernée le suivi le plus adapté à sa situation, il serait déraisonnable d'exiger une nouvelle décision de placement si le relâchement progressif des limitations de liberté devait connaître un retour en arrière momentané (en ce sens Guillod, op. cit., n. 85-86 ad art. 426 CC, pp. 689-690). Il appartient dès lors à l'institution de fixer les modalités du placement, par exemple les autorisations de sortie, voire même de décider d'un allègement du placement, mais ceci n'est pas sans limite. En effet, sauf délégation de compétence au sens de l'art. 428 al. 2 CC, l'établissement ne peut pas décider de son propre chef de la levée totale du placement au profit de mesures purement ambulatoires (CCUR 25 février 2014/54, JT 2014 III 111). b) En l'espèce, les éléments au dossier, particulièrement les rapports récents du curateur du recourant ainsi que des Drs Q. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ établissent que l'intéressé fournit de grands efforts pour éviter de retomber dans ses dépendances et pour gagner plus d'autonomie. Son abstinence, presque totale, lui a permis de retrouver une meilleure qualité de vie. Il collabore davantage aux programmes de soins mis en place et travaille en atelier les après-midis. Les médecins estiment cependant que la situation est encore fragile et qu'il convient de maintenir le recourant dans une structure protégée

(appartement et atelier protégés), annexe de l'établissement de placement, afin de consolider les acquis obtenus et faciliter sa réinsertion. La cour de céans partage cet avis. Une sortie trop prématurée de la structure de placement risquerait en effet de compromettre les efforts louables que le recourant déploie depuis maintenant près de deux ans pour retrouver son autonomie. D'ailleurs, un événement récent vient de retarder le processus mis en place. Lors de sa comparution devant la cour de céans, le recourant a en effet déclaré qu'il avait rechuté au mois d'août dernier, lors d'un week-end de sortie. Ayant absorbé beaucoup d'alcool, il a fait du tapage dans un lieu public, ce qui a nécessité diverses interventions. Cet épisode a conduit les personnes en charge de sa situation à refaire avec lui un bilan de ses difficultés et à le convaincre de la nécessité de poursuivre l'accompagnement entrepris. A l'heure actuelle, le recourant s'efforce de reprendre confiance et de renforcer sa détermination à ne plus boire. Lui-même a reconnu qu'il devait faire attention et a ajouté que sa situation serait reexaminée dans un à deux mois, la possibilité qu'il soit autorisé à ressortir l'un ou l'autre week-end n'étant pas exclue. Il travaille actuellement à consolider son abstinence et à maîtriser ses angoisses avec l'aide du Dr P.\_\_\_\_\_. Au vu de ce qui précède, la situation du recourant n'apparaît pas suffisamment stabilisée pour lever la mesure de placement. Cette mesure constituant un garde-fou contre le risque de rechute, elle doit être maintenue. Cela étant, avant la rechute évoquée, le recourant était sur le point de figurer sur une liste d'attente afin d'obtenir un appartement protégé se trouvant au sein même de la structure. Si, lors de sa comparution, il a déclaré maintenir son recours, voulant qu'une décision soit rendue, il a cependant exprimé le vif souhait de pouvoir vivre dans un appartement protégé en attendant de pouvoir bénéficier d'un encadrement plus léger. La cour de céans est d'avis que, dès que la situation, notamment l'évolution du recourant le permettra, cette solution devra être privilégiée. En effet, pour autant que le recourant poursuive ses efforts, cette forme de prise en charge lui donnera plus d'autonomie tout en maintenant un encadrement qui, selon les déclarations de B.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_, le tiendra en contacts réguliers avec des intervenants du chalet et lui permettra de continuer à participer aux programmes de soins et ateliers de travail déjà mis en place. Nonobstant la possibilité de recourir à cette forme d'allègement de la mesure, le placement à des fins d'assistance du recourant doit par conséquent être maintenu, les conditions de l'art. 426 CC demeurant en l'état toujours réunies. 4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision confirmée. Le présent arrêt est rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires. IV. L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ T.\_\_\_\_\_, - M.\_\_\_\_\_, assistante sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), - Direction médicale du Chalet V.\_\_\_\_\_, et communiqué à : ■ Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.