

VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 995 vom 20. November 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-11-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2018__995

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 995 du 20 novembre 2018

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 995 del 20 novembre 2018

Regeste

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE, EXAMEN{EN GÉNÉRAL}, EXPERTISE
| 426 CC, 431 CC, 450e al. 3 CC

Erwägungen

E. 1.1

Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte maintenant le placement à des fins d'assistance prononcé le 26 mai 2015 en faveur de Z. _____, en application de l'art. 431 CC.

E. 1.2

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 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 e 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 LVP AE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

E. 1.3

En l'occurrence, interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. L'autorité de protection, interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC, a renoncé à se déterminer et s'est intégralement référée à la décision entreprise.

E. 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 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. 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 2017, n. 5.84, p. 182).

E. 2.2

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. En pareil cas, une nouvelle expertise ne s'impose pas (Guillod, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 8 ad art. 431 CC, pp. 730 s.). Un avis médical, même simplifié, doit cependant être exigé (sur le tout, JdT 2015 III 203). Selon l'art. 450e al. 4, 1 ère phr., CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257). 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.

E. 3.1

Le recourant conteste le maintien de la mesure de placement à des fins d'assistance instituée en sa faveur. Il souhaite recouvrer une entière autonomie et pouvoir vivre comme il l'entend.

E. 3.2.1

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). 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 » 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). 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 1^{er} 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).

E. 3.2.2

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 ; ATF 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^{er} 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^e 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). 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, n. 16 ad art. 446 CC et les références citées).

E. 3.3

En l'espèce, Z._____ souffre de schizophrénie paranoïde. Il était également connu pour un syndrome de dépendance à diverses substances. Après avoir résidé au foyer [...], il a pu emménager dans un appartement protégé au mois de juillet 2017, au sein de la structure [...]. Au printemps 2018, tant l'infirmière responsable de [...] que les médecins de la Consultation [...] avaient constaté une amélioration de la situation de l'intéressé. Sa situation était globalement stable, il ne faisait plus de fugues, respectait mieux le cadre de soins et

était plus participatif aux activités proposées. Ils relevaient cependant le fait que l'intéressé présentait toujours une anosognosie face à ses troubles et à la nécessité d'un traitement neuroleptique et qu'il reprenait régulièrement de la cocaïne, bien que cette consommation soit contrôlée. Ainsi, afin de valoriser son évolution tout en s'assurant qu'il poursuivrait son suivi médical et qu'il prendrait ses médicaments, le réseau médical de l'intéressé proposait la levée du placement et la mise en place de mesures ambulatoires, sous la forme d'un suivi médical ou médico-infirmier à raison de tous les un à deux mois à la Consultation [...], d'entretiens réguliers avec l'infirmière référente de [...] et d'une réunion de réseau en présence du patient tous les trois mois pour évaluer la situation. Cependant, au mois de septembre 2018, la situation de Z._____ s'est à nouveau péjorée et les entretiens médicaux et infirmiers ont à nouveau dû être plus fréquents. Le réseau médical a en effet découvert que celui-ci ne prenait plus ses médicaments neuroleptiques depuis environ trois ans, s'assurant uniquement de la prise de doses suffisantes pour que les tests sanguins soient en sa faveur, et qu'il avait enregistré certains entretiens médicaux et infirmiers et refusait de les effacer. Les Dresses [...] et [...] ont par ailleurs constaté que leur patient se montrait plus angoissé, pouvant être agressif verbalement et méfiant, qu'il présentait des idées délirantes de persécution et qu'il se montrait par moments revendicateur par rapport aux soins, mais restait calme et collaborant pendant les entretiens individuels. Elles ont ainsi préconisé le maintien du placement à des fins d'assistance compte tenu de l'évolution négative de l'intéressé et de sa capacité de discernement insuffisante par rapport au besoin de soins. Compte tenu de ce qui précède, il apparaît que la situation de Z._____ a évolué favorablement, jusqu'à ce que les entretiens médicaux et infirmiers soient espacés, à savoir que le cadre soit élargi. Il y a ensuite eu une recrudescence de certains symptômes, qui ont amené les médecins de la Consultation [...] à reconsidérer leur position et à préconiser à nouveau le maintien du placement, Z._____ ayant toujours une conscience morbide précaire. Il y a cependant lieu de relever que, d'une part, Z._____ semble aujourd'hui compliant au suivi médical proposé (sous réserve de la médication) et à l'idée de rester encore quelque temps à [...], et, d'autre part, que son état de santé ne s'est péjoré qu'une seule fois et très récemment, alors qu'il ne prenait plus son traitement neuroleptique depuis déjà trois ans. Il est ainsi nécessaire d'obtenir un avis médical sur la nécessité actuelle de la prise de neuroleptiques, qui fait l'objet essentiel de la non compliance observée par les médecins de la Consultation [...] et des risques liés à l'arrêt du traitement, notamment sur les risques concrets encourus par Z._____ en cas de décompensation, la probabilité de la survenance d'une telle décompensation vu l'absence de prise de neuroleptiques depuis trois ans, ainsi que sur les besoins actuels de l'intéressé en matière d'encadrement et de suivi médical. Cet avis médical devra être donné par des experts désignés par l'autorité de première instance, les médecins qui ont assuré le suivi du recourant jusqu'à présent n'étant plus suffisamment indépendants selon les critères jurisprudentiels exposés ci-dessus. En effet, la situation de Z._____ ayant beaucoup évolué depuis la dernière expertise, effectuée en 2015, il y a lieu d'en ordonner une nouvelle au vu de la jurisprudence exposée ci-dessus.

E. 4

En conclusion, le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et le dossier de la cause renvoyé à la Justice de paix du district de Lausanne pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision. On précisera encore que le placement à des fins d'assistance de Z._____ est maintenu, selon la décision du 25 avril 2017, jusqu'à droit connu sur la nouvelle décision à intervenir. 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]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est admis. II. La décision du 17 octobre 2018 est annulée. III. Le dossier de la cause est renvoyé à la Justice de paix du district de Lausanne pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision. IV. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ Z._____, ■ Office des curatelles et tutelles professionnelles, à l'att. de [...], curatrice, - [...]; - Dressses [...] et [...], Site [...]. et communiqué à : ■ Mme la Juge de paix du district de Lausanne. 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.