

VD_FINDINFO HC / 2020 / 166 vom 5. Mai 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-05-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2020___166

FR: VD_FINDINFO HC / 2020 / 166 du 5 mai 2020

IT: VD_FINDINFO HC / 2020 / 166 del 5 maggio 2020

Regeste

RESPONSABILITÉ DE L'ÉTAT, PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE, EXPERTISE, FARDEAU DE LA PREUVE, MOTIVATION DE LA DEMANDE, AFFECTION PSYCHIQUE, EXPERTISE PSYCHIATRIQUE, JUGE DE PAIX, PRINCIPE DE LA CÉLÉRITÉ, DÉLAI RAISONNABLE | 426 CC, 431 CC, 433 al. 1 CC, 454 al. 1 CC, 49 CO, 183 al. 2 CPC (CH), 188 al. 2 CPC (CH), 311 al. 1 CPC (CH)

Erwägungen

E. 1

consid. 2.2 ; ATF 137 I 227 consid. 2.1 ; ATF 136 III 605 consid. 3.2.1 ; TF 4A_118/2013 du 29 avril 2013 consid. 2.1, RSPC 2013 p. 315 ; TF 5A_981/2015 du 12 avril 2016 consid. 3.2.2). L'apparence de prévention d'un expert peut également découler du fait que ce dernier a déjà eu à s'occuper formellement antérieurement de la même affaire. Une nouvelle expertise par le même expert ne suffit pas à lui seul pour éveiller une apparence de prévention, ni le fait que l'expert est arrivé à des conclusions défavorables pour une partie. Il en va autrement lorsqu'il existe des circonstances qui permettent d'admettre objectivement l'apparence de prévention, par exemple lorsque l'expert n'a pas rédigé son rapport de façon neutre ou objective (TF 4A_118/2013, déjà cité, consid. 2.1, RSPC 2013 p. 315 ; Colombini, op. cit., nn. 2.2.2 et 2.2.3 ad art. 183 CPC). 3.3 Les premiers juges ont considéré que l'expertise judiciaire s'avérait être parfaitement complète, compréhensible et concluante et emportait la conviction face au rapport médical rédigé le 24 septembre 2012 par le Dr T. _____, médecin psychiatre traitant de l'appelant au moment des faits, dont la force probante était amoindrie en raison de la relation patient/soignant ayant lié l'appelant au thérapeute prénommé. 3.4 3.4.1 En l'espèce, force est tout d'abord de relever que l'appelant n'a fait porter la preuve par expertise que sur un seul allégué de la demande du 31 janvier 2014, à savoir l'allégué 66 selon lequel « en posant et en confirmant, sans plus ample examen, le diagnostic de schizophrénie paranoïde au cours du temps alors [qu'il] souffrait seulement de trouble bipolaire, les agents de l'Etat ont violé les règles de l'art ». Ce n'est qu'une fois que la phase d'allégation était close qu'il a requis que d'autres allégués de sa demande soient soumis à la preuve par expertise. S'agissant du rapport d'expertise du 7 avril 2017, l'expert a, dans une anamnèse circonstanciée, fait la synthèse des différentes hospitalisations de l'appelant survenues entre 2001 et 2009, en précisant les différents diagnostics retenus et les médications prescrites. L'expert a également fait une synthèse du suivi psychiatrique ambulatoire de l'appelant au [...]. Sur la base de son anamnèse et de ses observations cliniques, l'expert a retenu, pour sa part, le diagnostic de trouble schizo-affectif, type mixte (F25.2) selon la CIM-10 ou trouble schizo-affectif, type bipolaire selon le DSM-5, en exposant en détail les raisons pour lesquelles il retenait ce diagnostic et non celui de schizophrénie paranoïde posé par les médecins du [...] ou encore

le trouble bipolaire retenu par le Dr T. _____ dans son rapport du 24 septembre 2012. Selon l'expert, avec le recul et surtout à la lumière de l'évolution relativement positive de l'appelant, il était plus aisé de se distancier du diagnostic de schizophrénie et de considérer dans son chef un trouble avec un pronostic plus favorable. Selon toute vraisemblance, le trouble dont souffrait l'appelant n'était pas similaire au trouble bipolaire, comme le soutenait le Dr T. _____, étant donné que l'intéressé présentait indiscutablement des signes psychopathologiques compatibles avec un diagnostic de schizophrénie, lesquels étaient régulièrement accompagnés de manifestations thymiques dépressives ou maniaques pouvant justifier un diagnostic de trouble bipolaire. L'expert a précisé que le diagnostic de trouble schizo-affectif était le plus souvent rétrospectif étant donné qu'il devait prendre en compte l'évolution du patient sur un laps de temps. Par conséquent, il ne pouvait pas être reproché aux médecins du [...] d'avoir posé un diagnostic de schizophrénie paranoïde chez l'expertisé, ce diagnostic n'étant pas faux en soi, mais seulement incomplet. Le rapport d'expertise est clair, complet et il répond à l'unique question qui avait été posée à l'expert. Il ne nécessitait dès lors pas la mise en œuvre d'une seconde expertise, comme le souhaitait l'appelant. On ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir considéré que l'expertise judiciaire emportait davantage la conviction que l'avis émis par le médecin traitant de l'appelant. A cet égard, on relèvera tout d'abord que le rapport du 24 septembre 2012 du Dr T. _____ est largement rédigé au conditionnel et comporte de nombreuses interrogations. De même, il expose majoritairement l'avis de ce médecin, tant sur l'état actuel de son patient que sur les méthodes ayant été utilisées au fil des années par les médecins pour identifier le trouble dont souffrait l'appelant. S'agissant du diagnostic, le Dr T. _____ a conclu que l'appelant « souffr[ait] plutôt d'un trouble bipolaire et pas de schizophrénie » et que les médecins l'ayant précédemment examiné auraient ainsi posé un diagnostic erroné. On ne saurait retenir que les conclusions de l'expert seraient erronées ou qu'une seconde expertise aurait dû être mise en œuvre au motif que l'expert judiciaire n'a pas retenu le même diagnostic que celui posé par le Dr T. _____. Le fait que le Dr T. _____ ait critiqué le contenu du rapport d'expertise dans son rapport du 31 août 2017 ne conduit pas à un résultat différent. On relèvera, à cet égard, que les questions qui étaient annexées à ce rapport et que l'appelant voulaient voir posées à l'expert ne concernaient pas le rapport du 7 avril 2017. En effet, l'appelant souhaitait que l'expert judiciaire se prononce sur le rapport du Dr T. _____ du 31 août 2017. Or ce document a été déposé une fois la phase d'allégation close et son contenu n'est pas en lien avec l'éventuelle violation des règles de l'art par les médecins du [...], soit avec l'unique question à laquelle l'expert devait répondre. Ainsi, on ne saurait reprocher aux premiers juges de ne pas avoir tenu compte de cette liste de questions complémentaires ni de ne pas avoir ordonné de complément d'expertise. Il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur le contenu de la décision du 16 février 2018. Si l'appelant entendait poser des questions complémentaires à l'expert, il lui appartenait de faire citer le Dr D. _____ à l'audience de plaidoiries finales, ce qu'il n'a pas fait, alors que cette possibilité lui avait été rappelée tant par le Juge délégué de la Chambre patrimoniale dans la décision précitée que par la Chambre des recours civile dans l'arrêt du 25 mai 2018 (n o 163). Au demeurant, il n'est pas établi que l'état de l'appelant se serait amélioré une fois qu'il a cessé de prendre des médicaments. Si le Dr T. _____ a indiqué, dans son rapport du 24 septembre 2012, que son patient lui avait dit ne plus prendre son traitement neuroleptique Seroquel, il lui a prescrit ce médicament – qui est utilisé aussi bien pour les troubles bipolaires que la schizophrénie – par la suite. Le médecin prénommé a de plus déclaré, à l'audience du 16 janvier 2016, qu'il ignorait si l'appelant

avait cessé de prendre volontairement ses médicaments courant 2011. Dans son rapport du 24 septembre 2012, le Dr T. _____ a lui-même relevé que lorsqu'il en souffrait, les idées délirantes de l'appelant s'étaient vite amendées avec la normalisation de l'humeur et sous traitement neuroleptique. Sur cette question, l'expert judiciaire a retenu que la prise par l'appelant du traitement médicamenteux institué par les médecins du [...] avait régulièrement eu pour effet de lui permettre d'aller mieux et que c'était essentiellement lors des ruptures de traitement que sa situation s'était péjorée. L'appelant fait dès lors fausse route lorsqu'il reproche à l'expert judiciaire de ne pas avoir tenu compte de l'amélioration de son état de santé une fois qu'il avait cessé de prendre ses médicaments. 3.4.2 Quant à la récusation de l'expert, requise à réitérées reprises par l'appelant, le fait que l'expert n'ait pas retenu le même diagnostic que son médecin traitant n'est pas un motif de récusation. Il en va de même du fait qu'il ait considéré que le diagnostic posé par les médecins du [...] n'était pas erroné mais incomplet. L'appelant ne soutient pas que l'expert judiciaire entretiendrait des relations particulières avec certains médecins, se limitant à faire valoir que « toute l'expertise » dénoterait son parti pris pour les médecins du [...] et sa partialité. Il s'agit d'une impression subjective de l'appelant, qui ne saurait constituer un motif de récusation. Le fait que l'expert D. _____ collabore avec certains médecins du [...], notamment dans le cadre académique, n'est pas de nature à remettre en cause son impartialité, ce que l'expert avait du reste déjà expliqué dans son courrier du 30 septembre 2016. Pour le surplus, on ne voit pas en quoi l'expert « nourrissait de l'hostilité » à l'égard de l'appelant au motif qu'il aurait relevé que l'appelant s'était exprimé en français, nonobstant la présence d'un interprète. Le moyen tiré de l'absence de force probante de l'expertise judiciaire est infondé. Il n'y a de ce fait pas lieu d'ordonner une seconde expertise ou un complément d'expertise.

E. 4.1

Dans une partie intitulée « le diagnostic initial inexact », l'appelant allègue une série de faits. Il reprend le contenu du rapport établi par le Dr T. _____ et de la décision de la juge de paix notifiée le 2 mai 2013. Il répète que le rapport d'expertise du 7 avril 2017 serait lacunaire et que l'expert D. _____ aurait posé un diagnostic erroné. L'expert judiciaire aurait toutefois admis que l'appelant ne souffrait pas de schizophrénie, alors que ce serait ce diagnostic qui aurait conduit la juge de paix à ordonner la mesure de placement de l'appelant. Au vu de ce diagnostic initial erroné, lequel aurait conduit à la décision de placement, les premiers juges auraient dû retenir que la responsabilité des médecins du [...] était établie. De son côté, l'intimé Etat de Vaud relève que l'expert a considéré qu'il ne pouvait pas être reproché aux médecins du [...] d'avoir posé un diagnostic de schizophrénie, ce qui exclurait sa responsabilité.

E. 4.2.1

L'art. 311 al. 1 CPC impose au justiciable de motiver son appel. Il doit ainsi s'efforcer d'établir que la décision attaquée est entachée d'erreurs, que ce soit au niveau des faits constatés et/ou des conclusions juridiques qui en sont tirées. Il ne peut le faire qu'en reprenant la démarche du premier juge et en mettant le doigt sur les failles de son raisonnement. Si la motivation de l'appel est identique aux moyens déjà présentés aux juges de première instance, si elle ne contient que des critiques toutes générales de la décision attaquée, ou encore si elle ne fait que renvoyer aux moyens soulevés en première instance, elle ne satisfait pas aux exigences de l'art. 311 al. 1 CPC et le grief doit être déclaré irrecevable (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 4A_74/2018 du 28 juin 2018 consid. 3.2 ;

TF 4A_218/2017 du 14 juillet 2017 consid. 3.1.2, SJ 2018 I 21 ; TF 5A_438/2012 du 27 août 2012 consid. 2.2, RSPC 2013 p. 29). La motivation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre aisément, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision que l'appelant attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A_503/2018 du 25 septembre 2018 consid. 6.3 ; TF 5A_573/2017 du 19 octobre 2017 consid. 3.1 ; TF 4A_659/2011 du 7 décembre 2011 consid. 3, SJ 2012 I 231). Il en résulte que, lorsque l'appelant retranscrit ce qu'il considère être « les faits déterminants et établis », sans faire la moindre allusion à l'état de fait contenu dans le jugement attaqué et sans rien indiquer sur l'objet et le fondement de ses éventuelles critiques, cette partie du mémoire d'appel est irrecevable. Il n'appartient pas à la Cour d'appel de comparer l'état de fait présenté en appel avec celui du jugement pour y déceler les éventuelles modifications apportées et en déduire les critiques de l'appelant (CACI 16 décembre 2019/665 consid. 4.2 ; CACI 21 novembre 2018/651 consid. 3.3 ; CACI 29 juin 2017/273 consid. 3.2 ; Colombini, Code de procédure civile, Condensé de la jurisprudence fédérale et vaudoise, 2018, n. 8.2.2. ad art. 311 CPC).

E. 4.2.2.1

Dans son état au 20 mai 2009, date à laquelle la juge de paix a prononcé l'interdiction civile de l'appelant et a ordonné son placement en institution pour une durée indéterminée, le CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) prévoyait à son art. 397a al. 1 aCC qu'une personne majeure ou interdite pouvait être placée ou retenue dans un établissement approprié lorsque, en raison de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'alcoolisme, de toxicomanie ou de grave état d'abandon, l'assistance personnelle nécessaire ne pouvait lui être fournie d'une autre manière. L'alinéa 3 de cette disposition précisait que la personne en cause devait être libérée dès que son état le permettait. La privation de liberté ne pouvait être décidée que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 397a al. 1 aCC, l'intéressé avait besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présentait un état qui exigeait que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée. Il fallait encore que la protection nécessaire ne puisse pas être réalisée autrement que par une mesure de privation de liberté, 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, Personnes physiques et tutelle, 4 e éd, 2001, nn. 1169 ss ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 concernant la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; ATF 134 III 289, JdT 2009 I 156 ; JdT 2005 III 51). Il s'agissait là du principe de proportionnalité. Celui-ci 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. 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 ; CTUT 21 décembre 2012/308 consid. 3b).

E. 4.2.2.2

En vertu de l'art. 426 CC, en vigueur depuis le 1 er janvier 2013, 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. 1191 ; Guide pratique COPMA 2012, 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 (JdT 2013 III 38). La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence (CCUR 20 février 2020/38 consid. 3.2).

E. 4.3

Les premiers juges ont retenu que le placement de l'appelant en institution et sa mise sous tutelle n'étaient pas illicites. Ils ont considéré que la juge de paix n'avait pas ordonné ces mesures en date du 20 mai 2009 parce qu'un diagnostic de schizophrénie paranoïde avait été posé, mais en raison des graves répercussions que le trouble mental de l'appelant, quel qu'il fût, avait sur sa santé et sur son comportement lorsqu'il se trouvait en rupture de traitement médicamenteux, et, d'autre part, parce que l'appelant se montrait alors précisément incapable de suivre son traitement ambulatoire. Peu importait donc le diagnostic posé sur le trouble psychiatrique de l'appelant, seules comptaient les répercussions négatives que ledit trouble avaient sur sa capacité à y faire face seul, respectivement de manière ambulatoire. Les mesures de protection avaient donc été ordonnées à bon escient. De plus, même si les mesures prises en faveur de l'appelant avaient été fondées sur le seul diagnostic de schizophrénie paranoïde posé par les médecins du [...], elles n'auraient pas été illicites pour autant puisque ce diagnostic n'était pas erroné.

E. 4.4

En l'espèce, force est tout d'abord de relever que les allégations de fait en pages 10 à 13 de l'appel sont irrecevables, l'appelant ne critiquant pas le jugement entrepris mais se limitant à énumérer des faits. S'agissant du diagnostic initial, l'expert judiciaire a retenu qu'il n'était pas erroné mais incomplet. Quoi qu'en dise l'appelant, il n'y a pas lieu de revenir sur cette considération de l'expert, au vu de la force probante du rapport d'expertise du 7 avril 2017 (cf. supra consid. 3.4.1). Quoi qu'il en soit, la question de savoir si le diagnostic initial était erroné ou non n'est pas déterminante. En effet, l'argumentation de l'appelant ne tient pas lorsqu'il soutient que c'est ce diagnostic, posé en 2001, qui aurait conduit à son placement à des fins d'assistance d'une durée indéterminée en 2009, soit huit ans plus tard. Dans leur rapport d'expertise du 11 août 2008, les Drs Z._____ et W._____ ont précisé que la poursuite du traitement médicamenteux et le maintien de l'abstinence (à l'alcool, réd.) étaient essentiels et qu'une mesure de placement ne paraissait pas indispensable à condition que le traitement soit repris. Or l'appelant a cessé de prendre son traitement à plusieurs reprises, ce qui a conduit à des hospitalisations répétées, notamment à [...], en raison d'une décompensation psychotique avec risque d'hétéro-agressivité, l'état du patient s'améliorant une fois la médication reprise. L'appelant ne s'est pas rendu à ses rendez-vous médicaux pour recevoir son traitement, en particulier après sa sortie de l'hôpital le 14 juillet 2008, selon ce qui ressort du rapport d'expertise du 9 septembre 2008. Il a de plus tenté de se rendre en Pologne en fuyant de l'établissement dans lequel il était soigné en octobre 2008. Le 22 avril 2009, la Dresse Y._____ a écrit à la juge de paix pour l'informer que l'appelant ne s'était pas présenté à son rendez-vous médical pour recevoir son injection et

qu'il n'avait plus donné de nouvelles depuis deux semaines. L'appelant a dû être hospitalisé – pour la cinquième fois – dès le 8 mai 2009, en raison d'une décompensation psychotique. Force est dès lors de constater que ce sont les décompensations psychotiques successives de l'appelant, liées à l'arrêt répété de son traitement médicamenteux, et non le diagnostic de schizophrénie, qui ont conduit la juge de paix à ordonner le placement de l'appelant en institution pour une durée indéterminée le 20 mai 2009. La décision de la juge de paix n'est pas critiquable. Elle a du reste été confirmée par la Chambre des tutelles dans son arrêt du 3 novembre 2009 (n o 236).

E. 5.1

L'appelant revient ensuite sur les fautes commises par les intimés Etat de Vaud et R._____. Il allègue à nouveau une série de faits, en reprenant en partie les allégués de sa demande du 31 janvier 2014, qui seraient en particulier prouvés par le témoignage du Dr T._____. Il répète que les médecins du [...] auraient posé un diagnostic initial erroné, ce qui fonderait leur responsabilité. Le diagnostic erroné aurait conduit à maintenir la mesure de placement, ce qui serait constitutif d'une atteinte illicite à sa liberté. Du fait de ce diagnostic initial erroné, son traitement médicamenteux aurait été inadapté. L'appelant soutient également que les rapports d'expertise des 11 août et 9 septembre 2009 seraient contradictoires. Le « résultat totalement arbitraire » de ces rapports d'expertise résulterait de l'appréciation des médecins du [...].

E. 5.2.1

Comme rappelé ci-avant, dans la mesure où l'appelant retranscrit ce qu'il considère être « les faits déterminants et établis », en s'écartant des faits retenus dans le jugement attaqué mais sans indiquer pour autant la raison pour laquelle il y aurait lieu de le faire, l'appel ne satisfait pas aux exigences de motivation de l'art. 311 al. 1 CPC et est irrecevable (cf. supra consid. 4.2.1).

E. 5.2.2

La preuve par oui-dire peut au mieux être considérée comme un simple indice, parmi d'autres, dans l'appréciation des preuves. Si un fait a cependant été rapporté au témoin, celui-ci peut témoigner auprès du tribunal de sa perception de cette communication, tant que cette perception elle-même constitue l'objet de la preuve à apporter (TF 4A_338/2015 du 16 décembre 2015 consid. 5.3.3). Ainsi, même des déclarations indirectes peuvent en principe constituer des moyens de preuve et être l'objet de l'appréciation des preuves (TF 4A_259/2019 du 10 octobre 2019 consid. 1.3 ; Colombini, op. cit. n. 4.3.2 ad art. 169 CPC).

E. 5.2.3

En vertu du principe de la protection juridique unique (« Einmaligkeit des Rechtsschutzes »), la légalité de décisions, d'arrêtés et de jugements ayant force de chose jugée ne peut pas être revue dans une procédure en responsabilité. En pratique, ce principe oblige le destinataire d'une décision qu'il considère comme préjudiciable à ses intérêts à la contester immédiatement par la voie d'un recours, sous peine d'être ultérieurement déchu du droit d'agir en responsabilité contre la collectivité publique dont elle émane (Aubry Girardin, Responsabilité de l'État : un aperçu de la jurisprudence du Tribunal fédéral, in Favre/Martenet/Poltier, La responsabilité de l'État, 2012, pp. 113 ss, spéc. p. 128 ; Poltier, La responsabilité de l'État pour acte illicite : l'exigence de l'illicéité, in ibidem, pp. 45 ss, spéc. p. 62). Autrement dit, celui qui, sans succès, épuise les voies de droit contre une décision ou qui n'a pas utilisé tous les moyens de droit qui étaient à sa disposition n'est pas

en droit de contester la licéité de cette décision (encore une fois) dans le procès en responsabilité (ATF 126 I 144 consid. 2a ; ATF 119 Ib 208 consid. 3c ; TF 2C_856/2017 du 13 mai 2019 consid. 5.3.2 ; TF 8C_398/2016 du 17 mai 2017 consid. 4.2.2 ; CACI 11 février 2020/71 consid. 3.3).

E. 5.3

En l'espèce, comme déjà dit, la responsabilité des médecins du [...], respectivement celle de l'Etat, n'est pas engagée sous l'angle du diagnostic initial, puisqu'il n'était pas erroné mais incomplet (cf. supra consid. 3.4.1). Au demeurant, pour engager la responsabilité de son auteur, il ne suffit pas que le diagnostic soit incomplet, voire faux ; il est nécessaire qu'il soit contraire aux règles de l'art, ce qui n'est pas établi, puisque l'expert judiciaire a retenu qu'il n'y avait pas eu de violation desdites règles. En outre, ce diagnostic n'étant pas à l'origine du placement (cf. supra consid. 4.4), on peine à suivre l'appelant lorsqu'il soutient que la mesure aurait été maintenue à cause de ce diagnostic. L'appelant se limite du reste à l'affirmer, sans autre motivation. Concernant le traitement ayant été prescrit à la suite du diagnostic de schizophrénie, il ressort du rapport d'expertise qu'il est possible de penser que le traitement entrepris par le Département de psychiatrie du [...] n'est pas étranger à l'évolution favorable constatée chez l'appelant (cf. supra consid. 3.4.1). Pour le reste, l'argumentation de l'appelant n'est pas recevable, puisqu'il se limite à énumérer des faits dont il estime qu'ils sont pertinents et établis. Il ne critique toutefois pas l'état de fait retenu par les premiers juges, ni l'interprétation faite par cette autorité du témoignage du Dr T._____. On relèvera d'ailleurs que, lors de son interrogatoire, ce médecin n'a fait que relater les dires de son patient, ce qui ne suffit pas à prouver lesdites déclarations. S'agissant enfin des rapports d'expertises des 11 août et 9 septembre 2008, il n'appartient pas à la Cour de céans d'en évaluer la force probante. En vertu du principe de la protection juridique unique, cette question devait être soulevée dans le cadre du recours interjeté auprès de la Chambre des tutelles contre la décision de la juge de paix du 20 mai 2009.

E. 6.1

Pour ce qu'il en est de la responsabilité de l'intimée R._____, l'appelant allègue – encore – une série de faits, toujours sans critiquer le jugement entrepris. Il fait notamment valoir qu'il aurait été victime d'une « démolition chimique en règle » et aurait été « rendu sauvage par son incarcération et son traitement ». Il critique le traitement lui ayant été administré, lequel était selon lui inadapté et lui aurait provoqué de forts tremblements. Il n'aurait de plus pas été informé des conséquences de ce traitement. Il s'appuie en particulier sur le témoignage du Dr T._____, qui aurait confirmé qu'il présentait encore des pertes de sensibilité aux pieds. Il se plaint de ne pas avoir pu consulter un psychiatre avant le 9 mai 2012, faisant valoir que l'intimée ne saurait se « retrancher derrière » le fait que peu d'établissements disposent d'un psychiatre. La situation se serait dégradée durant son séjour auprès de l'établissement [...] et la « seule solution » aurait été d'admettre sa libération. De manière contradictoire, l'appelant soutient que la juge de paix aurait dû être informée de ce que la mesure de placement devait être levée, puisqu'une évolution positive de sa santé était constatée. L'intimée aurait de plus mal évalué sa situation, puisqu'elle aurait préconisé son hospitalisation le 8 mars 2013. L'appelant fait en outre valoir qu'il aurait dû être placé en chambre individuelle et que les intervenants de l'établissement n'auraient pas dû lui donner de médicaments, inadaptés, sans son accord. L'absence de plan de traitement constituait de plus une violation de l'art. 433 CC. Pour démontrer qu'il aurait subi un dommage immatériel du fait du temps passé à l'EMS [...], l'appelant se réfère – sur trois pages

(cf. pp. 42 à 44 de l'appel) – aux allégués de la demande, qui seraient prouvés en particulier par le témoignage du Dr T._____, qui établirait notamment que l'appelant avait faim et qu'on lui refusait du pain. L'appelant aurait de plus été victime d'une atteinte à sa sphère privée, dès lors que son courrier était ouvert, et d'une atteinte à sa personnalité et à son intégrité physique et psychique, l'intéressé devant notamment réciter des formules pour recevoir son argent de poche. Du spray désodorisant aurait également été « déversé » dans sa chambre sans information. De son côté, l'intimée R._____ fait valoir que les progrès de l'appelant au fil des années seraient consécutifs au traitement reçu au sein de son institution, dont rien ne prouverait qu'il était inadéquat. Il était de plus de son devoir de faire en sorte que l'appelant entretienne des relations sociales, notamment en lui réservant une place dans une chambre à deux lits.

E. 6.2.1

L'art. 49 al. 1 CO (Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220) prévoit que celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité a droit à une somme d'argent à titre de réparation morale, pour autant que la gravité de l'atteinte le justifie et que l'auteur ne lui ait pas donné satisfaction autrement. A la différence de l'action en dommages-intérêts, qui tend à la réparation des pertes patrimoniales, l'action en réparation du tort moral ne vise pas à rétablir la situation financière de l'ayant droit. Elle a pour but de compenser, par une somme d'argent, les souffrances physiques et morales subies par la victime, et d'augmenter ainsi d'une autre manière le bien-être de celle-ci ou de rendre plus supportables les atteintes subies (CACI 10 juillet 2019/405 consid. 5.2.1). N'importe quelle atteinte ne justifie pas une indemnité ; l'atteinte doit revêtir une certaine gravité objective et être ressentie par la victime, subjectivement, comme une souffrance morale suffisamment forte pour qu'il apparaisse légitime de s'adresser au juge afin d'obtenir réparation (TF 4A_159/2016 du 1^{er} décembre 2016 consid. 4.1 et les arrêts cités). Le juge dispose d'un large pouvoir d'appréciation pour déterminer si les circonstances justifient une indemnité pour tort moral dans le cas particulier (ATF 137 III 303 consid. 2.2.2 ; ATF 129 III 715 consid. 4.4). Le demandeur, qui supporte le fardeau de la preuve (art. 8 CC), doit démontrer : une atteinte illicite à la personnalité, un tort moral grave, un rapport de causalité naturelle et adéquate, une faute et l'absence d'une autre forme de réparation. Si de demandeur ne réussit pas à apporter la preuve, c'est lui qui devra supporter les conséquences de l'absence de preuve (Müller, La responsabilité civile extracontractuelle, 2013, n. 565).

E. 6.2.2

Aux termes de l'art. 433 al. 1 CC, lorsqu'une personne est placée dans une institution pour y subir un traitement en raison de troubles psychiques, le médecin traitant établit un plan de traitement écrit avec elle et, le cas échéant, sa personne de confiance. Ce plan doit être établi par le médecin traitant, et non par le médecin-chef de l'institution ou du service (Meier, op. cit., n. 1279 et la note infrapaginale 2121 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch I, 5^e éd., 2014, n°14 ad art. 433 CC).

E. 6.3

Les premiers juges ont retenu que la responsabilité de l'intimée R._____ n'était pas établie. En particulier, une information concernant son traitement médicamenteux et un suivi de celui-ci ainsi qu'un suivi psychiatrique suffisants étaient apportés à l'appelant. En effet, le Dr B._____ venait une fois par mois à l'EMS et s'entretenait alors avec l'équipe de soins des dossiers des patients, si besoin avec les résidents et dans tous les cas avec les

résidents en faisant la demande. Par ailleurs, ce médecin dirigeait les résidents auprès d'un spécialiste (psychiatre, ORL, etc.) si leur état de santé le demandait, ce qui assurait une prise en charge globale des patients. De plus, les patients étaient régulièrement conduits chez le médecin de leur choix ou chez le Dr B. _____ à son cabinet à [...]. Enfin, dès le 9 mai 2012, l'appelant avait été suivi par son propre médecin psychiatre, le Dr T. _____. S'agissant de l'absence de tout plan de traitement écrit au cours de son placement au sein de l'EMS [...], l'appelant ne l'avait pas allégué dans ses écritures. Les premiers juges ont toutefois relevé que le plan de traitement écrit, introduit par le nouveau droit de la protection de l'adulte, devait être établi par le médecin traitant, et non par le médecin-chef de l'institution ou du service, si bien qu'il n'appartenait pas à l'intimée, respectivement à son personnel, d'établir un tel plan de traitement écrit. Concernant les règles de vie au sein de l'établissement, il allait de soi que des règles de vie commune minimales devaient être respectées par tous au sein d'un établissement tel que l'EMS [...], ceci afin d'assurer la bonne cohabitation entre les résidents et le personnel de l'institution. Il ne pouvait donc pas être reproché à l'intimée d'avoir exigé de l'appelant qu'il se plie aux règles de l'EMS, dont l'appelant n'établissait d'ailleurs pas en quoi elles auraient été attentatoires à sa personnalité. Il n'était en particulier pas critiquable que l'appelant doive partager sa chambre avec une autre personne, ce type d'hébergement étant d'ailleurs conseillé dans les établissements du type de l' [...]. Par ailleurs, il ne pouvait pas non plus être reproché au personnel de l'intimée d'avoir considéré l'appelant comme étant une personne malade et potentiellement violente dès lors que son trouble psychique avait été objectivé et qu'il avait régulièrement, depuis 2001, été menaçant et présenté un risque hétéro-agressif, passant d'ailleurs à l'acte en 2004 en assénant un coup de marteau à la tête d'un tiers. Enfin, l'appelant se désintéressait régulièrement de son courrier et ne l'ouvrait pas. Dans ces conditions, l'envoi du courrier à sa tutrice apparaissait comme une mesure apte à sauvegarder les intérêts de l'appelant, étant précisé que les membres du personnel de l'appelante n'ouvraient pas eux-mêmes ledit courrier et qu'il n'avait pas été établi qu'il aurait été exigé de l'appelant qu'il dévoile le contenu de sa correspondance au personnel de l'intimée. L'appelant échouait à établir l'existence des autres dysfonctionnements allégués en lien avec son séjour au sein de l'EMS [...] (attitude irrespectueuse du personnel ; phrases imposées pour obtenir des cigarettes ou de l'argent de poche ; sprays déversés dans les chambres ; privations de nourriture et autres vexations). Les premiers juges ont relevé que le seul fait que le témoin A.K. _____ ait confirmé lors de son interrogatoire que la question du « suivi inadéquat » de l'appelant avait été abordée lors d'une séance ne suffisait pas à fonder une quelconque responsabilité de l'intimée puisque aucun élément probant au dossier ne permettait d'établir un tel « suivi inadéquat » de la part de l'intimée, respectivement de son personnel ou de ses auxiliaires.

E. 6.4

En l'espèce, les arguments de l'appelant sont à nouveau largement irrecevables. Celui-ci ne critique pas le jugement entrepris mais donne sa version des faits s'agissant du déroulement des événements, en particulier en alléguant des faits comme s'il se trouvait devant une autorité de première instance, ce qui ne suffit pas à démontrer que le raisonnement des premiers juges serait erroné. Comme déjà dit (cf. supra consid. 5.3), les déclarations du témoin T. _____ ne sont pas déterminantes, puisque ce médecin s'est limité à relater ce que son patient lui avait dit. Elles ne sont pas de nature à apporter la preuve que les conditions de vie de l'appelant au sein de l'EMS auraient porté atteinte à ses droits. On relèvera que ces déclarations sont contredites par les pièces du dossier, en particulier en tant

qu'elles portent sur le fait que l'appelant avait faim. Il ressort en effet de la pièce requise 52 (cf. section 2) que l'appelant n'était souvent pas d'accord de manger ce qui lui était servi et qu'il demandait du pain et du thé le soir, que les soignants lui servaient. Lors de l'audience du 13 janvier 2016, le témoin A.K. _____ a de plus attesté que l'appelant recevait assez de nourriture. S'agissant du traitement ayant été administré à l'appelant, il ressort du rapport du 3 juin 2010 établi par l'intimée qu'à ce moment-là, l'appelant bénéficiait d'un traitement oral et injectable et que sa situation avait favorablement évolué. Certes, ce traitement a dû être adapté par le Dr B. _____, des tremblements ayant été constatés chez l'appelant. Ce dernier élément n'est toutefois pas de nature à engager la responsabilité de l'intimée, puisque la posologie a précisément été revue à la suite de ce constat. Il n'est au surplus pas établi que l'appelant n'aurait pas été informé des conséquences de son traitement, l'intéressé ayant pu s'entretenir avec le Dr B. _____ à ce sujet. Du reste, à son arrivée, l'appelant a reçu les mêmes médicaments que ceux qui lui avaient été prescrits à [...], si bien qu'il connaissait déjà cette médication. De plus, comme déjà dit (cf. supra consid. 3.4.1), le Dr T. _____ lui-même a prescrit à l'appelant un neuroleptique et a indiqué dans son rapport du 24 septembre 2012 que ce médicament avait permis d'amender les idées délirantes de son patient. Il n'est au surplus pas établi qu'un traitement a été administré de force à l'appelant, le Dr . _____ ayant lui-même déclaré à l'audience du 13 janvier 2016 qu'il ignorait si son patient avait dû se soumettre à des injections de force. Sous l'angle du traitement psychiatrique, très peu d'EMS, même spécialisés en psychiatrie de l'adulte, ont comme médecin de référence un médecin psychiatre. Ainsi, on ne saurait reprocher à l'intimée d'avoir eu un médecin généraliste comme médecin de référence. On relèvera que les 1^{er} avril 2008, 22 novembre 2011 et 20 février 2014, la Coordination interservices des visites en établissements médico-sociaux (devenue la Coordination interservices des visites en établissements sanitaires et sociaux) a attesté de la conformité de l'EMS [...] au « standard cantonal basé sur la sécurité et la dignité des résidents ». Par ailleurs, des infirmiers en psychiatrie travaillaient dans l'établissement. De plus, en cas de besoin ou lorsqu'ils le souhaitaient, les résidents étaient redirigés vers un spécialiste. Quoi qu'il en soit, l'appelant a pu bénéficier d'un traitement psychiatrique, puisqu'il a consulté le Dr T. _____. Le fait que ce médecin ait dû insister auprès de la tutrice de l'appelant n'est pas déterminant, l'intéressé ayant pu consulter le thérapeute souhaité (cf. infra consid. 8.4). S'agissant des conditions de vie au sein de l'établissement, l'appelant n'apporte aucun élément qui serait susceptible de contredire l'appréciation des premiers juges. On ne saurait retenir que l'appelant aurait été atteint dans sa sphère privée dans une mesure telle qu'une réparation serait justifiée. En particulier, il n'est pas établi qu'il devait « réciter des formules » comme il le prétend. S'agissant de son courrier, l'appelant ne s'y intéressait pas et ne l'ouvrait même pas. Il n'est dès lors pas critiquable que l'intimée ait adressé à la tutrice de l'appelant la correspondance à son attention. Il ressort certes de l'état de fait du jugement, non remis en cause en appel, qu'il était pratique courante au sein de l'EMS [...] que les résidents doivent montrer leur courrier. Toutefois, il n'est pas établi que cette pratique ait concerné l'appelant, puisque celui-ci n'ouvrait pas son courrier. Quoi qu'il en soit, la lecture du courrier par les soignants avaient un but de protection, soit assurer, si besoin était, le bon suivi du courrier et gérer le stress potentiellement consécutif à sa lecture. Il n'est au surplus pas établi que le courrier de l'appelant aurait été ouvert par des intervenants de l'intimée en son absence. Il a été confirmé par les témoins B.K. _____ et C. _____ qu'il était recommandé et souhaitable que les résidents d'établissements psychiatriques, qui avaient tendance à s'enfermer dans leur monde, soient dans des

chambres à deux lits, si bien que l'appelant ne peut rien déduire du fait qu'il a dû partager sa chambre. Le témoin B.K. _____ a du reste précisé que la plupart des chambres de l'établissement étaient à deux lits. Quant au fait qu'une veilleuse ait sprayé, à une occasion, du désodorisant dans la chambre de l'appelant sans le prévenir (cf. pièce requise 52 : section 10) – comme c'est notamment le cas dans les avions – on ne voit pas en quoi la sphère privée ou la personnalité de l'appelant auraient été atteintes. On relèvera encore que l'appelant n'a pas été hospitalisé au mois de mars 2013. Il ne peut donc rien tirer du fait que l'intimée ait préconisé son placement à l'hôpital à ce moment-là. Il en va de même de la question du plan de traitement, un tel plan n'étant pas prévu par l'ancien droit de la protection de l'adulte et ne devant pas être établi par l'institution. Pour le surplus, contrairement à ce qui est plaidé, la sortie de l'établissement a été commandée par l'amélioration de l'état de l'appelant et non parce que la situation s'était dégradée. Ainsi, en l'absence d'atteinte, l'appréciation des premiers juges selon laquelle la responsabilité de l'intimée R. _____ n'est pas engagée doit être confirmée.

E. 7.1

L'appelant reproche en substance aux premiers juges d'avoir considéré qu'il avait échoué à démontrer que la juge de paix aurait pu, respectivement dû lever les mesures de placement et d'interdiction civile ordonnées en sa faveur plus rapidement qu'elle ne l'a fait. L'appelant allègue à nouveau une série de faits et soutient encore que le placement ordonné par la juge de paix était injustifié. Cette mesure aurait dû être levée aussitôt qu'il avait accepté de prendre ses médicaments. Par ailleurs la mesure aurait dû faire l'objet d'un examen régulier. Selon l'appelant, aucune mesure de vérification n'aurait été entreprise entre le 3 juin 2010 et le 29 janvier 2013. Quand bien même il est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013, l'appelant soutient qu'il y aurait lieu d'appliquer le nouveau droit pour évaluer la fréquence des examens périodiques. De manière confuse, l'appelant requiert que l'état de fait soit complété en ce sens que la juge de paix devait l'entendre, au vu de contenu de fiches établies par l'intimée R. _____. Il allègue encore, de manière abstraite, que les « organes d'intervention » connaissent l'importance de coordonner leurs efforts pour en déduire que la juge de paix aurait dû tenir, en sa présence, des séances pour « rassembler les acteurs thérapeutiques et hospitaliers ». La juge de paix aurait de plus dû mettre en œuvre une expertise en 2011 et en 2012, puisqu'il n'était pas suivi par un psychiatre. L'appelant fait finalement valoir que la juge de paix aurait dû lever la mesure de placement immédiatement après la séance du 29 janvier 2013 et non seulement le 2 mai 2013. Ainsi, une indemnité de 200 fr. par jour passé au sein de l'EMS [...] devrait lui être allouée. De son côté, l'intimé Etat de Vaud relève que la plupart des moyens soulevés par l'appelant sont nouveaux, si bien qu'il apparaît douteux qu'ils soient recevables en appel. Quoi qu'il en soit, il ressortirait du dossier que la mesure de placement et son maintien jusqu'en 2013 n'avaient rien d'illicites. L'appelant n'indiquerait pas les raisons qui auraient dû conduire à mettre fin à la mesure de placement, laquelle serait à l'origine de l'évolution favorable de l'appelant. Il n'existerait aucun lien de causalité entre les actes éventuellement imputables à l'Etat et le dommage, calculé « avec une grosse louche », évoqué par l'appelant.

E. 7.2.1

Selon l'art. 454 CC, toute personne qui, dans le cadre de mesures prises par l'autorité de protection de l'adulte, est lésée par un acte ou une omission illicite a droit à des dommages-intérêts et, pour autant que la gravité de l'atteinte le justifie, à une somme d'argent à titre de réparation morale (al. 1). Les mêmes droits appartiennent au lésé lorsque

l'autorité de protection de l'adulte ou l'autorité de surveillance ont agi de manière illicite dans les autres domaines de la protection de l'adulte (al. 2). La responsabilité incombe au canton ; la personne lésée n'a aucun droit à réparation envers l'auteur du dommage (al. 3). L'art. 454 al. 1 CC s'applique uniquement aux mesures de la protection de l'adulte prises par l'autorité, c'est-à-dire aux curatelles (art. 390 ss) et au placement à des fins d'assistance (art. 426 ss), y compris les soins médicaux administrés dans ce contexte (art. 433 ss), que la personne concernée ait pu ou non donner son consentement (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation], FF 2006 pp. 6724 ss). Le canton est ainsi responsable du comportement illicite de toute personne et de toute autorité agissant dans le cadre de mesures administratives prises en application du droit fédéral de la protection de l'adulte (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 2014, n. 1285). Ainsi, l'auteur du dommage peut notamment être l'autorité de protection de l'adulte elle-même, le curateur ou encore l'une des personnes ou institutions habilitées à prendre des décisions dans le domaine du placement à des fins d'assistance, ces dernières agissant également dans le cadre de mesures administratives liées à la protection de l'adulte en ordonnant, exécutant ou levant un placement à des fins d'assistance, même si elles ne sont pas des organes de la protection de l'adulte au sens strict (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 1285a ss). Si le comportement dommageable a débuté sous l'ancien droit et perdure sous le nouveau droit, il se justifie d'appliquer exclusivement le nouveau droit (CCUR 3 septembre 2014/199 consid. 3a ; M eier, op. cit., n. 340).

E. 7.2.2

La caractéristique essentielle de la maxime des débats est l'obligation pour les parties d'alléguer les faits sur lesquels elles fondent leurs prétentions et de produire les preuves qui s'y rapportent. La conséquence et la sanction de cette obligation résident dans le fait que le tribunal ne pourra pas tenir compte dans son jugement des faits qui ne sont pas allégués et prouvés (TF 5A_808/2018 du 15 juillet 2019 consid. 4.2, RSPC 2019 p. 523 ; Colombini, op. cit., n. 1.5.1 ad art. 55 CPC). La maxime des débats impose aux parties d'alléguer les faits et d'offrir les moyens de preuve propres à les établir ; le juge ne peut ni suppléer ni suggérer des faits qu'une partie n'aurait pas allégués spontanément. Il s'agit d'incombances procédurales : si une partie ne respecte pas le fardeau de l'allégation (soit si elle n'allègue pas un fait ou pas de façon suffisamment précise), ce fait n'est pas pris en compte. S'il s'agit d'un fait constituant le fondement de sa prétention, sa demande sera rejetée (TF 4A_437/2017 du 14 juin 2018 consid. 4.6).

E. 7.2.3

Aux termes de l'art. 431 al. 1 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. L'alinéa 2 de cette disposition précise que l'autorité 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. L'autorité de protection doit, dans le cadre de l'examen périodique de l'art. 431 CC, mettre en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique afin de vérifier si des changements sont intervenus depuis les précédentes décisions, l'expert étant tenu d'examiner dans quelle mesure les éléments pris en compte dans l'expertise précédente ou originelle sont toujours d'actualité ou non (ATF 140 III 105 consid. 2.7, JdT 2015 II 75, SJ 2014 I 345 ; TF 5A_692/2015 du 11 novembre 2015 consid. 3.3 ; CCUR 22 avril 2016/78 consid. 2.2).

Le recours à des expertises antérieures est d'emblée strictement limité. Il n'est ainsi pas possible de se référer 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 sont pas suffisantes (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, JdT 2017 III 75, spéc. p. 94 ; CCUR 16 octobre 2018/192 consid. 2.2.4). L'ancien droit – en vigueur jusqu'au 31 décembre 2012 – ne connaissait pas une telle obligation d'examen périodique de la mesure de placement. Il prévoyait simplement que la personne privée de liberté à des fins d'assistance devait être libérée dès que son état le permettait (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 2 ad art. 321 CPC ; Guillod, in Leuba et al., Commentaire du droit de la famille, protection de l'adulte, n. 1 ad art.431 CC).

E. 7.2.4

La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. Mettant en jeu la liberté de la personne concernée, la levée d'un placement à des fins d'assistance est une cause prioritaire. C'est ce qu'exprime l'art. 426 al. 4 CC, qui prescrit à l'autorité de statuer sur une telle demande « sans délai ». Cette dernière expression ne doit pas être comprise comme exigeant une décision sur-le-champ ; comme l'indiquent les versions allemande et italienne de la loi (« ohne Verzug », dans la version allemande, « senza indugio » dans la version italienne), elle interdit les atermoiements. En deuxième instance, l'art. 450e al. 5 CC prescrit à l'autorité de statuer dans les cinq jours ouvrables. Si la limite supérieure de l'expression « sans délai » est définie en cas de recours, aucun élément du nouveau droit de la protection de l'adulte ne permet de circonscrire cette notion juridique indéterminée dans les autres cas (Amey/Christinat, Le placement à des fins d'assistance, in Guillod/Bohnet (édit.), Le nouveau droit de la protection de l'adulte, 2012, n. 54 p. 307). Les libertés en jeu, de même que les répercussions graves que pourrait avoir un placement éventuellement infondé commandent toutefois de retenir des délais très brefs, la doctrine mentionnant un délai de trois ou cinq jours (Guillod, op. cit., n. 100 et 102 ad art. 426 CC ; Rosch, in Rosch et al., Erwachsenenschutzrecht, 2 e éd., n. 17 ad art. 426 CC). L'art. 22 al. 2 LVPAE (loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 ; BLV 211.255) commande que les placements ordonnés d'urgence par le président de l'autorité de protection soient confirmés dans les vingt jours par l'autorité en corps. En l'absence de règle légale spécifique, on peut dès lors retenir, par analogie avec la norme cantonale, qu'une vingtaine de jours est le maximum admissible pour qu'une autorité de protection statue sur la levée du placement de la personne concernée.

E. 7.3.1

En l'espèce, on ne saurait reprocher à la juge de paix de ne pas avoir régulièrement vérifié si les conditions du placement étaient toujours réunies, puisqu'un tel examen périodique n'était pas prévu avant le 1^{er} janvier 2013. L'appelant concède d'ailleurs lui-même que l'ancien droit ne prévoyait pas de contrôle périodique en matière de privation de liberté à des fins d'assistance (cf. p. 22 de l'appel). Il en va de même de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise, respectivement de la tenue d'audiences régulières. On relèvera que la juge de paix a réexaminé le bienfondé de la mesure le 27 mai 2010, puisqu'elle a requis de l'intimée R. _____ qu'elle lui adresse un rapport sur la situation de l'appelant. A cette occasion, elle a invité l'appelant à être entendu, lequel n'a pas donné suite à cette invitation.

Aucune responsabilité de l'Etat ne peut dès lors être retenue sous l'angle du réexamen périodique de la mesure.

E. 7.3.2

S'agissant de la libération de l'appelant, celui-ci ne saurait de bonne foi soutenir à la fois qu'il refusait de prendre son traitement, ce qui aurait du reste amélioré son état de santé (cf. infra consid. 3.1), et que la mesure aurait dû être levée aussitôt qu'il acceptait de prendre ses médicaments. Il ressort du rapport du 3 juin 2010 de l'EMS [...] que, selon l'évaluation des intervenants, la prolongation du placement était largement justifiée, et que l'interrompre aurait mis en péril la stabilité de l'appelant récemment acquise. La levée du placement n'a du reste pas été demandée avant l'audience du 29 janvier 2013. Ainsi, compte tenu des circonstances, on ne saurait reprocher à la juge de paix de ne pas avoir levé la mesure avant que l'appelant en ait fait la demande. Par ailleurs, à l'issue de l'audience du 29 janvier 2013, l'instruction au sujet de la demande de levée du placement a été clôturée et la cause a été gardée à juger le même jour. A ce stade, aucun reproche ne peut être adressé à l'autorité de protection, qui a traité la cause sans atermoiement. En revanche, la décision a été expédiée pour notification aux parties le 2 mai 2013, soit nonante-quatre jours plus tard, alors qu'une vingtaine de jours aurait dû largement suffire pour une décision de six pages, ne comportant pas de complications particulières. Il y a dès lors lieu de constater que la juge de paix a violé le principe de célérité au détriment de l'appelant. Le temps mis s'explique probablement par l'augmentation ponctuelle de travail à laquelle les autorités de protection ont été exposées à l'entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte, le 1^{er} janvier 2013, mais cette circonstance est inopposable à l'appelant. Ce manquement au principe de la célérité a prolongé de quelque septante jours la privation de liberté de l'appelant. Toutefois, l'appelant, qui ne se trouvait pas en détention provisoire, mais dans un établissement médico-social, n'a pas allégué quelles restrictions concrètes son placement dans l'EMS [...], en particulier s'agissant de la période concernée, apportait à sa liberté personnelle, si ce n'est qu'il devait partager sa chambre avec un autre résident, ce qui est insuffisant. Par ailleurs, il ne ressort pas du dossier que l'appelant se serait plaint auprès de la juge de paix de ce qu'elle tardait à notifier sa décision et il ne le soutient pas. De plus, aucune atteinte à la personnalité ou à l'intégrité physique de l'appelant du fait de son séjour au sein de l'EMS [...] n'a été constatée (cf. supra consid. 6.4). Il ne saurait être question d'allouer à l'appelant, comme il le demande, une indemnité pour tort moral de 200 fr. par jour, montant qui correspond au tort moral subi par une personne placée en détention provisoire, dans une prison (cf. art. 431 al. 2 CPP [Code de procédure pénale du 12 septembre 1967 ; RSV 312.01] ; cf. ATF 143 IV 339 consid. 3.1 et les arrêts cités), mais non par une personne placée dans un EMS, qui n'est pas soumise aux mesures de sécurité prévues par un établissement pénitentiaire et qui est libre de sortir. Du reste, il est établi que l'appelant sortait et marchait beaucoup, y compris avec d'autres résidents. En l'absence de toute allégation de fait sur la nature et l'ampleur des restrictions endurées par l'appelant et d'atteinte subie lors de son séjour dans l'EMS [...], et compte tenu du fait que le constat de la violation du principe de célérité dans les motifs du présent arrêt constitue aussi une forme de satisfaction (cf. art. 49 al. 2 CO), il n'y a pas lieu d'allouer à l'intéressé une indemnité en réparation d'un tort moral qu'il aurait subi à cause du retard à statuer de l'autorité de protection. Il sera toutefois tenu compte de ce dernier élément dans la répartition des frais (cf. infra consid. 9.4.2, 10.2 et 10.5).

E. 8.1

L'appelant fait grief aux premiers juges d'avoir considéré que les reproches qu'il formulait contre le personnel de l'Office du Tuteur général étaient infondés. Selon l'appelant, sa tutrice, respectivement curatrice, serait responsable du fait que l'intimée R. _____ n'a reçu que quelques documents à son arrivée, référence étant faite à l'allégué 313 de la réponse de R. _____ du 28 août 2014. L'appelant reproche à la tutrice d'être restée passive et soutient qu'elle aurait dû demander que des séances soient tenues par la juge de paix pour tenter de nouer le dialogue avec lui et aurait dû s'interroger sur le manque de progrès du traitement. L'appelant relève encore que le Dr T. _____ a dû insister auprès de la tutrice afin de pouvoir intervenir en qualité de médecin.

E. 8.2

L'art. 317 al. 1 CPC prévoit que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admissibles en appel pour autant qu'ils soient invoqués ou produits sans retard (let. a) et qu'ils n'aient pas pu l'être en première instance, bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise (let. b). Ces conditions sont cumulatives (TF 5A_456/2016 du 28 octobre 2016 consid. 4.1.1). S'agissant des vrais nova (« echte Noven »), la condition de nouveauté posée par la lettre b est sans autre réalisée et seule celle d'allégation immédiate doit être examinée. En ce qui concerne les pseudo nova (« unechte Noven »), il appartient au plaideur qui entend les invoquer devant l'instance d'appel de démontrer qu'il a fait preuve de la diligence requise, ce qui implique notamment d'exposer précisément les raisons pour lesquelles le moyen de preuve n'a pas pu être produit en première instance (ATF 144 III 349 consid. 4.2.1 ; ATF 143 III 42 consid. 4.1 ; TF 5A_756/2017 du 6 novembre 2017 et les réf. citées). Il convient de distinguer les nouveaux arguments de droit des nouveaux faits. Les nouveaux arguments de droit ne sont pas visés par l'art. 317 al. 1 CPC et peuvent être invoqués en appel dans les limites de l'objet du litige. Cela découle en particulier du principe de l'application du droit d'office (TF 4A_519/2011 du 28 novembre 2011 consid. 2.1, RSPC 2012 p. 128 ; Colombini, op. cit., n. 1.9.2 ad art. 317 CPC).

E. 8.3

Les premiers juges ont retenu que les reproches faits par l'appelant au personnel de l'Office du Tuteur général étaient infondés, l'appelant n'établissant aucun acte illicite de leur part. La seule présence, bien qu'inappropriée, d'un post-it indiquant : « Cool ! Bonne nouvelle. On attend l'envoi des motivations », collé sur un courrier du 6 novembre 2009 adressé à l'appelant à l'EMS [...] par son conseil de l'époque pour l'informer que « les recours » interjetés contre la décision du 20 mai 2009 étaient rejetés ne suffisait pas à démontrer une quelconque atteinte à la personnalité et, partant, un acte illicite.

E. 8.4

En l'espèce, force est de constater qu'en première instance, l'appelant n'a pas allégué que sa tutrice ou l'Office du Tuteur général auraient accompli un acte – action ou omission – qui lui aurait causé un dommage ou un tort moral. Certes, l'intimée R. _____ a allégué que la tutrice ne lui avait transmis qu'une partie des documents en sa possession (all. 313 de la réponse du 28 août 2014) ; mais l'appelant n'a pas allégué que ce manque prétendu de documents lui aurait causé un dommage. L'appelant lui-même avait aussi allégué qu'un collaborateur de l'Office du Tuteur général avait collé sur une pièce de son dossier un post-it sur lequel il avait exprimé sa satisfaction de voir un recours de l'appelant rejeté. Mais, de ce fait non plus, l'appelant n'a pas allégué en première instance qu'il aurait résulté un dommage. Dans la mesure où ils tendent à mettre cause la responsabilité de l'Etat pour

l'action ou l'inaction de sa tutrice ou d'autres fonctionnaires de l'Office du Tuteur général, les moyens de l'appelant se fondent sur des nova irrecevables en appel et ne peuvent dès lors qu'être rejetés. Au demeurant, le post-it n'a du reste pas été rédigé par la tutrice de l'appelant, selon ce qui ressort de ses déclarations à l'audience du 13 janvier 2016. On relèvera qu'à cette même audience, la tutrice a déclaré qu'elle allait en principe voir l'appelant une fois par mois, mais que régulièrement, il ne souhaitait pas la rencontrer. L'appelant ne saurait dès lors lui faire le reproche de ne pas s'être suffisamment investie dans le suivi de son dossier. Pour le surplus et comme déjà dit (cf. supra consid. 6.4), le fait que le Dr T. _____ ait dû insister auprès de la tutrice n'est pas déterminant, l'intéressé ayant pu bénéficier du traitement souhaité. Par conséquent, la responsabilité de l'Etat n'est pas engagée du fait des agissements de la tutrice de l'appelant.

E. 9.1

A supposer qu'il faille rejeter ses conclusions, l'appelant requiert de ne pas être condamné à verser des dépens à l'intimée R. _____.

E. 9.2

Aux termes de l'art. 106 al. 1 CPC, les frais – soit les frais judiciaires et les dépens (cf. art. 95 CPC) – sont mis à la charge de la partie succombante. Selon l'art. 107 al. 1 CPC, le tribunal peut s'écarter des règles générales de répartition de l'art. 106 CPC – qui fait dépendre la répartition du sort de la cause – et répartir les frais selon sa libre appréciation pour tenir compte de circonstances particulières. La loi accorde au tribunal une certaine marge de manœuvre en lui permettant de statuer en équité dans les cas où des circonstances particulières rendent la répartition des frais selon le sort de la cause inéquitable. A cet égard, des cas-types ont été consacrés à l'art. 107 al. 1 let. a à f CPC (ATF 139 III 33 consid. 4.2 ; TF 4A_535/2015 du 1^{er} juin 2016 consid. 6.4.1). Le juge dispose d'un large pouvoir d'appréciation, non seulement dans la manière de répartir les frais, mais déjà lorsqu'il s'agit de déterminer s'il veut s'écarter des règles générales prescrites à l'art. 106 CPC (ATF 139 III 358 consid. 3). L'art. 107 CPC, en tant qu'exception, doit cependant être appliqué restrictivement et seulement en cas de circonstances particulières et ne doit pas avoir pour conséquence de vider le principe de l'art. 106 CPC de son contenu (TF 5D_69/2017 du 14 juillet 2017 consid. 3.3.1 ; TF 1C_350/2016 du 2 février 2017 consid. 2.3.2). Vu le caractère de *Kann-Vorschrift* de l'art. 107 CPC, la justification de la dérogation est qu'une répartition en fonction du sort de la cause serait inéquitable (TF 5A_140/2019 du 5 juillet 2019 consid. 5.1.2). La libre appréciation prévue par l'art. 107 al. 1 CPC se confond, en pratique, avec une répartition en équité laissant une grande marge d'appréciation au juge : il peut notamment retenir des solutions différenciées en fonction de la nature des frais en question, par exemple en renonçant à l'allocation de dépens tout en répartissant les frais judiciaires (CREC 5 juin 2019/172 consid. 3.2 ; cf. Colombini, op. cit., n. 1.1 ad art. 107 CPC).

E. 9.3

Les premiers juges ont retenu qu'il se justifiait de mettre les frais judiciaires, arrêtés à 41'760 fr., à la charge de H. _____, qui succombait intégralement, et de les laisser provisoirement à la charge de l'Etat. Par ailleurs, aucuns dépens ne devaient être alloués à l'Etat. Quant à l'intimée R. _____, celle-ci avait droit, au vu de la valeur litigieuse, à des dépens de 16'537 fr. 50, référence étant faite aux art. 4 et 19 al. 2 TDC (tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6).

E. 9.4.1

En l'espèce, on ne saurait revenir sur le choix des premiers juges d'arrêter les dépens conformément au sort de la cause, l'autorité disposant d'un large pouvoir d'appréciation dans ce domaine. Les conclusions prises par l'appelant à l'égard de l'intimée R. _____ ont été intégralement rejetées en première instance et aucune responsabilité de cette institution n'a été constatée par la Cour de céans (cf. supra consid. 6.4). Pour le surplus, l'appelant ne conteste pas la quotité des dépens retenue par les premiers juges et il n'a pas été condamné à verser des dépens à l'Etat par le jugement entrepris. Il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur les dépens alloués par l'autorité précédente.

E. 9.4.2

Toutefois, au vu de la violation du principe de célérité constatée (cf. supra consid. 7.3.2), il se justifie de réduire de 20 % les frais judiciaires de première instance ayant été mis à la charge de l'appelant. Il y a dès lors lieu de réformer le chiffre II du dispositif du jugement entrepris en ce sens que les frais judiciaires seront arrêtés à 33'408 fr. (41'760 fr. – 20 %) pour l'appelant et provisoirement supportés par l'Etat compte tenu de l'assistance judiciaire, le solde, par 8'352 fr. (41'760 fr. – 33'408 fr.) étant définitivement mis à la charge de l'Etat (art. 106 al. 2 CPC). Au vu de l'issue du litige, il se justifie en outre d'ajouter un chiffre IVbis au dispositif du jugement entrepris, prévoyant que l'intimé Etat de Vaud versera à l'appelant des dépens de 6'000 fr. (art. 4 TDC).

E. 10.1

En définitive, l'appel doit être partiellement admis et le jugement entrepris doit être réformé dans le sens du considérant qui précède.

E. 10.2

A l'instar de ce qui a été dit pour les frais judiciaires de première instance, les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 5'000 fr. (art. 62 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), seront mis à la charge de l'appelant à hauteur de 4'000 fr. (5'000 fr. – 20 %) et provisoirement assumés par l'Etat compte tenu de l'assistance judiciaire (art. 122 al. 1 let. b CPC), le solde, par 1'000 fr., étant définitivement laissé à la charge de l'Etat.

E. 10.3

Me Amandine Torrent, conseil d'office de l'appelant, a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure d'appel (art. 122 al. 1 let. a CPC). Dans sa liste des opérations du 5 mars 2020, elle indique avoir consacré 17 heures à la procédure d'appel. En particulier, elle indique avoir consacré 4 heures à des recherches juridiques et à la « reprise du dossier » en sus de près de 10 heures à la rédaction de l'appel, soit près de 14 heures en tout. C'est plus que ce qui aurait été nécessaire, l'appel comprenant de nombreuses allégations de fait, irrecevables, et des répétitions. Il s'ensuit qu'on n'indemniserà pas les 4 heures annoncées en plus du temps consacré à la rédaction de l'appel. On ne tiendra pas non plus compte des 10 minutes consacrées à la préparation d'un bordereau simple, qui ne comprenait que la copie du jugement entrepris (cf. CREC 5 mai 2020septembre 2019/245 consid. 3.3.1). L'indemnité de Me Amandine Torrent peut ainsi être arrêtée, au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3]), à 2'310 fr. (180 fr. x 17 h – 4 h 10), montant auquel il faut ajouter 46 fr. 20 (2'310 fr. x 2 %) à titre de débours

forfaitaires (art. 3bis al. 1 RAJ) et la TVA de 7,7 % sur le tout, par 181 fr. 45, ce qui donne un total de 2'537 fr. 65 (2'310 fr. + 46 fr. 20 + 181 fr. 45).

E. 10.4

Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité de son conseil d'office, provisoirement laissés à la charge de l'Etat.

E. 10.5

Au vu de l'issue du litige et de la réforme du jugement entrepris s'agissant des frais, l'intimé A. _____ versera à l'appelant la somme de 3'000 fr. (art. 7 TDC) à titre de dépens de deuxième instance. Les prétentions de l'appelant contre l'intimée R. _____ ayant été intégralement rejetées, il lui versera, au vu de l'ampleur de sa réponse, la somme de 2'500 fr. (art. 7 et 20 al. 2 TDC) à titre de dépens de deuxième instance. Il n'y a au surplus pas lieu d'allouer des dépens à l'Etat de Vaud.

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