

# **VD\_GERICHTE D818.030624 vom 22. Mai 2019**

VD Tribunal cantonal, 2019-05-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_D818.030624](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_D818.030624)

FR: VD\_GERICHTE D818.030624 du 22 mai 2019

IT: VD\_GERICHTE D818.030624 del 22 maggio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

J. \_\_\_\_\_, née le [...] 1968, a bénéficié d'une curatelle d'accompagnement au sens de l'art. 393 CC, de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC avec limitation de l'exercice des droits civils au sens de l'art. 394 al. 2 CC et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC, instituée le 29 avril 2013 par la Justice de paix de l'arrondissement de la Glâne. Après le décès de son mari, en 2011, puis celui de sa mère, le [...] 2017, elle a peiné à retrouver un sens à sa vie, a séjourné à plusieurs reprises à l'Hôpital de [...], dans le canton de [...], puis a vécu dans un foyer en raison d'une douleur à la hanche qui réduisait sa mobilité et son autonomie. Estimant après deux ans et demi de séjour en foyer que celui-ci ne lui permettait pas de progresser sur le plan social, elle a pris une location à [...], puis à [...] dès le 1er mars 2017. Elle est en désaccord dans le cadre de la succession de sa mère avec son seul frère, aîné, et n'a pas d'enfant.

#### **E. 1.1**

Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte mettant fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en modification de la mesure de curatelle instituée en faveur de J. \_\_\_\_\_ le 29 avril 2013 et ordonnant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la prénommée, en application des art. 426 et 428 CC.

#### **E. 1.2**

Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 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).

- 11 - L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC, 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 (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827 et les auteurs cités). 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 et ATF 144 III 349 consid. 4.2). Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

### **E. 1.3**

En l'occurrence, interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC ; elle a renoncé à se déterminer, se référant à sa décision du 28 mars 2019.

### **E. 1.4**

Selon l'art. 447 al. 2 CC, en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il en est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision de placement (art. 450e al. 4 1ère phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3). En l'espèce, la justice de paix ainsi que la Chambre des curatelles, toutes deux réunies en collège, ont procédé à l'audition de la recourante. Celle-ci ayant pu s'exprimer devant les deux instances désignées, son droit d'être entendu a été respecté.

- 12 - 2.

## **E. 2**

Par décision du 17 août 2017, la Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut (ci-après : justice de paix) a accepté en son for le transfert de la mesure instituée en faveur de J.\_\_\_\_\_, qui avait

- 5 - désormais le centre de ses intérêts à son domicile de [...], a privé la précitée de l'exercice des droits civils pour l'administration de ses revenus et de sa fortune et a nommé en qualité de curatrice E.\_\_\_\_\_, assistante sociale à l'OCTP, dont elle a défini les tâches.

### **E. 2.1.1**

La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.84, p. 182).

### **E. 2.1.2**

En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; 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

- 13 - 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 1er janvier 1981 (RO 1980 p. 31 ; 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 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, 4e éd., Bâle 2010, n. 19 ad art. 397e aCC, p. 2000). L'expert devait en outre

- 14 - 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). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A\_358/2010 du 8 juin 2010), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, 2013, n. 16 ad art. 446 CC et les références citées).

## E. 2.2

En l'espèce, la décision entreprise se fonde essentiellement sur le rapport d'expertise du 14 février 2019 établi par deux médecins de la Fondation de [...]. Il fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressée et émane de spécialistes en psychiatrie qui ne s'étaient encore jamais prononcés sur l'état de santé de la personne concernée. Conforme aux exigences de procédures requises et corroboré par les autres avis médicaux déposés au dossier, il permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné. 3.

## E. 3

Par courriers des 10 novembre 2017 et 13 juillet 2018, E.\_\_\_\_\_, s'inquiétant de la situation de J.\_\_\_\_\_, qui se mettait danger physiquement et psychiquement en ne prenant pas sa médication, recevait des personnes inappropriées à son domicile et avait été retrouvée chez elle par le Centre médico-social (CMS) dans un grave état d'abandon et dans un logement insalubre, a requis de l'autorité de protection qu'elle ouvre une enquête en placement à des fins d'assistance. Dans un signalement du 13 juillet 2019, le Dr T.\_\_\_\_\_ a requis le renforcement de la curatelle instituée en faveur de J.\_\_\_\_\_ et le placement à des fins d'assistance de sa patiente, en urgence, laquelle présentait une importante difficulté de prise en charge ambulatoire avec mise en danger par des consommations dans le cadre d'une polytoxicomanie et l'incapacité de suivre un traitement régulier de son infection par VIH, malgré un encadrement par le CMS. Par ordonnance du 17 juillet 2018, la juge de paix a rejeté, en l'état, la requête d'extrême urgence du Dr T.\_\_\_\_\_. Par courrier du 23 juillet 2018, les Drs Q.\_\_\_\_\_ et X.\_\_\_\_\_, médecin adjoint et médecin assistant au sein de l'Unité de Traitement des Addictions (UTA) de la Fondation de [...], ainsi que N.\_\_\_\_\_, psychologue associée, ont requis le placement en urgence de J.\_\_\_\_\_ en raison d'une aggravation de la symptomatologie addictive et psychiatrique de l'intéressée, dont la santé en milieu ambulatoire (prise en charge psychiatrique addictologique intégrée réalisée par l'UTAM [Unité de Traitement des Addictions de [...]], suivi sur le plan somatique par le Dr T.\_\_\_\_\_, suivi infectiologique par le CHUV, suivis psycho-social et psychiatrique par une infirmière du DPMC [dispositif mobile de médecine communautaire]) n'était plus sauvegardée en raison de son manque de - 6 - compliance et de sa consommation d'héroïne, de cocaïne et de benzodiazépines malgré le traitement de substitution. Les auteurs du signalement estimaient que le comportement de l'intéressée constituait une mise en danger claire de son intégrité psychique et corporelle, avec des risques d'agression, d'overdose et de surinfections et que malgré la multiplicité des intervenants et l'intensification du suivi, les médecins ne parvenaient pas à répondre aux besoins de J.\_\_\_\_\_ et à la sauvegarde de sa santé en milieu ambulatoire. Par courrier du 24 juillet 2018, le CMS [...], qui intervenait auprès de J.\_\_\_\_\_ depuis le 23 janvier 2018, a confirmé la mise en danger à domicile de l'intéressée, dont il ne pouvait garantir qu'elle prenne ses médicaments. Il ajoutait qu'il recevait régulièrement des plaintes du voisinage concernant la salubrité des espaces communs de l'immeuble abritant l'appartement de la prénommée, qui faisait l'objet d'une mesure d'expulsion. Il soulignait par ailleurs que le lieu de vie de J.\_\_\_\_\_ était dangereux pour les intervenants du CMS en raison de la présence dans son appartement de personnes au comportement agressif ainsi que, sur le sol et les meubles, de seringues usagées et de liquides biologiques (sang, selles, urines, vomissures). Par courrier du 7 août 2018, les Drs Q.\_\_\_\_\_ et X.\_\_\_\_\_ ont renouvelé leur demande du 23 juillet 2018 en indiquant que J.\_\_\_\_\_ avait récemment

séjourné à l'Hôpital du [...] à la suite d'une complication somatique, qu'elle avait fugué et avait fait l'objet d'un placement médical, qui avait été levé après une semaine au bénéfice de l'engagement de l'intéressée de mettre en place un séjour en postcure, qu'elle n'avait toutefois pas respecté. Par ordonnance de mesures superprovisionnelles rendue le 10 août 2018, la juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de J. \_\_\_\_\_ à la Fondation de [...] ou dans tout autre établissement approprié.

- 7 - Par courrier du 15 août 2018, le Dr H. \_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint à la Fondation de [...], a soutenu la requête précitée du CMS, faisant valoir que J. \_\_\_\_\_, hospitalisée depuis le 11 août 2018, était dans la banalisation de son état psycho-social et qu'une mesure de placement permettrait au moins une prise en charge plus constante de la patiente et le ralentissement de la péjoration de son état de santé psychique et physique.

### **E. 3.1**

La recourante conteste son placement à des fins d'assistance. Elle souhaite quitter l'établissement dans lequel elle réside et vivre dans un appartement, quitte à ce qu'il soit protégé, avec un suivi ambulatoire.

- 15 -

### **E. 3.2.1**

L'art. 426 CC dispose qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1192, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245). La notion de « troubles psychiques » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies in JdT 2017 III 75, spéc. p. 77 ; TF 5A\_717/2015 du 13 octobre 2015 consid.

### **E. 3.2.2**

La prise en charge de la personne concernée à sa sortie de l'institution est réglée par le droit cantonal (art. 437 al. 1 CC), qui peut prévoir des mesures ambulatoires (art. 437 al. 2 CC). D'un point de vue systématique, le fait que la réserve attributive prenne place dans le chapitre III du Titre onzième du Code civil concernant spécifiquement le placement à des fins d'assistance signifie que les mesures ambulatoires doivent être considérées comme un « sous-placement à des fins d'assistance » et que les règles de procédure de placement à des fins d'assistance s'appliquent mutatis mutandis (JdT 2017 III 75). Le droit cantonal vaudois prévoit que si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de

toute autre façon le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration (art. 29 al. 4 LVPAE). A cet égard, il faut souligner que, même si elles ont été ordonnées à la suite de l'institution, le non-respect des mesures ambulatoires n'engendre pas automatiquement un placement à des fins d'assistance, mais seulement un avis du médecin chargé du traitement à l'autorité de protection (JdT 2017 III 109).

### **E. 3.3**

En l'espèce, selon l'expertise du 14 février 2019, la recourante souffre de troubles mentaux et du comportement, liés à l'utilisation de

- 18 - substances psychoactives multiples, de troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives, dont l'utilisation est nocive pour la santé, ainsi que d'un syndrome de dépendance, cette problématique évoluant depuis vingt-cinq ans et les actes de la recourante prouvant l'absence de conscience morbide se multipliant. Sur le plan somatique, elle souffre d'une coïnfection aux virus de l'immunodéficience et de l'hépatite virale, qui ont nécessité trois hospitalisations en 2018. Hospitalisée à de nombreuses reprises en milieu psychiatrique, notamment à l'Hôpital de [...], dans le canton de [...], puis à la Clinique de [...], elle fait l'objet d'une hospitalisation sous mesure de placement à des fins d'assistance depuis le

### **E. 4**

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 16 août 2018, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance et en modification de la mesure de curatelle d'accompagnement au sens de l'art. 393 CC, de représentation avec limitation de l'exercice des droits civils au sens de l'art. 394 al. 2 CC et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC, instituée en faveur de J.\_\_\_\_\_, a désigné la Fondation de [...] en qualité d'expert et a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de l'intéressée dans cet établissement ou tout autre approprié. Le 1er septembre 2018, alors qu'elle bénéficiait d'une autorisation de sortie, J.\_\_\_\_\_ a été retrouvée par la police dans la rue, au sol, dans un état d'inconscience et bradypnéique, et a été admise aux urgences du CHUV. Interrogée sur la présence de traces de sang sur la face interne de sa cuisse, elle a admis s'être administré 30 mg de Sevre- Long à la suite d'une baisse de moral.

#### **E. 4.1**

En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

#### **E. 4.2**

Me Franck-Olivier Karlen a été désigné curateur de représentation de J.\_\_\_\_\_ pour la procédure de recours, selon l'art. 450e al. 4 CC et doit être indemnisé à ce titre pour ses opérations, dont il a soumis la liste à la Chambre de céans le 22 mai 2019. Parmi celles-ci, il y a lieu de retenir 60 minutes d'entretien avec sa cliente pour préparer le recours, 30 minutes de préparation à l'audience du 22 mai 2019, frais de vacation en sus, 45 minutes pour sa participation à celle-ci et 60 minutes pour la réception de la décision et examen de celle-ci avec sa cliente. Les autres correspondances indiquées, qui ne figurent pas au dossier et relèvent de pur travail de secrétariat, ne seront pas indemnisées. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr., l'indemnité de Me Karlen est arrêtée à 585 fr. (3,25 x 180), à quoi s'ajoutent les montants de 120 fr. pour la vacation et 11 fr. 70 d'autres débours, TVA sur le tout par 55 fr. 20 en sus (CCUR 2 novembre 2018/204), pour un total de 771 fr. 90, étant

précisé que ce montant ne comprend pas les activités liées à la succession de feu la mère de la recourante ni celles relatives à la curatelle.

### **E. 4.3**

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]). L'indemnité du curateur sera laissée à la charge de l'Etat.

- 20 - 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'indemnité de Me Franck-Olivier Karlen, curateur de représentation de la recourante J.\_\_\_\_\_, est arrêtée à 771 fr. 90 (sept cent septante et un franc et nonante centimes) et laissée à la charge de l'Etat. IV. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires. V. L'arrêt est exécutoire. Le président : Le greffier :

- 21 - Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Franck-Olivier Karlen (pour J.\_\_\_\_\_), - Office des curatelles et tutelles professionnelles, à l'att. d'E.\_\_\_\_\_, - Le [...], Direction médicale, chemin du [...], 1005 Lausanne, et communiqué à : - Mme la Juge 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). Le greffier :

### **E. 5**

Dans leur rapport d'expertise du 14 février 2019, les Drs G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, médecin chef et médecin assistant auprès de la Fondation de [...], ont rappelé que J.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisée en milieu psychiatrique, à [...], du 26 février au 7 mars 2011, du 13 janvier au 16 avril 2012, du 22 mars au 5 septembre 2013, du 19 juillet au 27 octobre puis du 29 octobre au 10 novembre 2014, du 30 mars au 20 avril puis du 3 au 19 mai 2016, du 2 au 25 octobre 2016 et du 28 octobre 2016 au 31 janvier 2017 puis, à la Clinique de [...], du 3 mars au 10 avril 2018 et dès le 11 août 2018. L'expertisée avait également été hospitalisée au CHUV en milieu somatique du 29 au 30 juin, du 13 au 21 juillet 2018 (date de sa fugue) et du 27 septembre au 12 octobre 2018, date de son

- 8 - transfert à la Fondation de [...] pour la suite de sa prise en charge, et l'équipe de soins avait convenu avec l'intéressée de son admission à l'EMS du [...] le 18 décembre 2018, afin de ne pas prolonger le séjour hospitalier. Les experts, posant les diagnostics F19.1 (troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives, utilisation nocive pour la santé [cocaïne, benzodiazépines, héroïne, morphine etc.]) et F19.25 (syndrome de dépendance, utilisation continue), ont retenu que J.\_\_\_\_\_ était incapable d'agir raisonnablement dans pratiquement tous les domaines de sa vie, qu'elle n'était pas consciente des atteintes à sa santé, multipliant des actes qui prouvaient l'absence de conscience morbide de sa situation clinique actuelle et que, depuis l'institution de la mesure instituée en sa faveur le 29 avril 2013, sa situation s'était encore péjorée. S'agissant de son besoin de protection, les experts ont estimé que l'intéressée n'était pas capable d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts patrimoniaux et/ou personnels, qu'elle était susceptible d'être victime d'abus de tiers – elle avait par exemple transformé son ancien

logement en lieu de retrouvailles de personnes à moralité douteuse et d'une certaine dangerosité, lesquelles avaient finalement pris d'assaut son domicile et l'avaient contrainte à aller vivre ailleurs – et qu'il convenait que ses droits soient restreints pour éviter des situations dommageables. Dès lors que l'intéressée, en n'adhérant pas aux projets thérapeutiques dont elle ne percevait pas la nécessité, se mettait en danger lors de ses fugues ainsi que dans ses relations sociales et pourrait aussi mettre en danger des tiers, il était indispensable selon les experts que J. \_\_\_\_\_ soit placée dans une institution psychiatrique spécialisée dans les dépendances, aux portes ouvertes avec surveillance étroite des entrées et sorties, faute de quoi elle pourrait perdre la vie.

## **E. 6**

A l'audience de la justice de paix du 28 mars 2019, J. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle résidait toujours à l'EMS du [...], qu'elle souhaitait pouvoir rentrer à domicile, dans un appartement protégé ou non, qu'elle était abstinente de toute substance depuis deux mois, sous réserve de son

- 9 - traitement de substitution (Sevre-Long) et qu'elle avait repris sa trithérapie depuis octobre ou novembre 2018. L. \_\_\_\_\_, infirmière référente auprès du CMS de [...], a indiqué qu'elle n'avait pas revu J. \_\_\_\_\_ depuis le début du mois d'août 2018, époque à laquelle la prise en charge du CMS avait cessé en raison de l'insécurité croissante liée au lieu de vie de l'intéressée et par suite de son hospitalisation. Par efax et courrier des 22 avril et 7 mai 2019, l'EMS du [...] a informé la justice de paix que J. \_\_\_\_\_ avait fugué du 12 au 20 avril 2019, puis du 2 au 6 mai 2019.

## **E. 7**

Lors de son audition par la Chambre de céans, le 22 mai 2019, J. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle résidait à l'EMS du [...] depuis six mois, que son séjour, qui avait suivi son hospitalisation à la Fondation de [...] se passait moyennement bien, qu'elle devait partager sa chambre avec une « colocataire », qu'elle s'y ennuyait, n'avait pas beaucoup d'activités et devait rendre compte de toutes ces allées et venues. Consciente des raisons pour lesquelles elle avait été placée, de sa consommation de substances psychoactives et de l'arrêt de son traitement de l'infection au VIH, elle rappelait qu'elle avait été fragilisée par les décès de son père, de son mari, puis successivement de sa mère, de la succession de laquelle elle avait l'impression d'être écartée, et qu'elle n'avait pas été aidée par sa curatrice pour son logement, dont le bail avait été résilié et dont elle reconnaissait qu'il était insalubre. Prenant désormais toute la médication qui lui était prescrite, elle était davantage motivée à s'engager sur un autre chemin et à faire contrôler son abstinence ; elle ne voulait pas d'un placement en foyer, mais serait favorable à vivre dans un appartement protégé avec un suivi ambulatoire, un accompagnement aux rendez-vous médicaux, une activité ainsi qu'une aide au ménage et à la lessive. Elle devrait subir une intervention à la hanche dans quatre mois. Entendue à son tour, [...], assistante sociale à l'OCTP en remplacement de la curatrice E. \_\_\_\_\_, a noté qu'il avait été défini dans le cadre d'un réseau qu'il fallait que J. \_\_\_\_\_ « remonte sa santé » pour

- 10 - construire pas à pas un projet qui puisse être viable dans la durée, lequel n'était pour l'heure pas d'actualité. Quant à l'aspect financier, elle savait que l'intéressée, qui disposait d'une rente de l'Assurance invalidité, n'avait pas les moyens de payer l'entier de ses séjours. La curatrice assurait encore qu'une demande de prestations complémentaires était en cours. En droit : 1.

## E. 11

août 2018. Aux termes de son signalement du 13 juillet 2018, le Dr T. \_\_\_\_\_ a estimé, avec la curatrice, que sa patiente devait être placée, laquelle présentait une importante difficulté de prise en charge ambulatoire avec mise en danger physique et psychique. Les experts retiennent que l'intéressée n'adhère pas du tout aux projets thérapeutiques mis en place car elle ne prend pas du tout conscience de leur évidente nécessité et qu'il est indispensable que l'expertisée soit placée dans une institution psychiatrique spécialisée dans les dépendances avec surveillance étroite des entrées et sorties. Enfin le réseau de soins ambulatoires de l'intéressée est unanime sur le fait que la situation de J. \_\_\_\_\_ ne peut plus être prise en charge hors institution, l'intéressée ayant même été retrouvée chez elle dans un grave état d'abandon. Ainsi, toutes les tentatives de prise en charge à domicile ayant échoué et les engagements de l'intéressée à suivre une post-cure n'ayant pas été tenus, la prise en charge institutionnelle est indispensable au vu des nombreuses mises en danger, des conditions de vie indignes dans lesquelles la recourante vivait à domicile et de l'absence de conscience morbide. A défaut de mise en place d'une telle mesure de protection, J. \_\_\_\_\_ pourrait se mettre en danger et perdre la vie. La décision attaquée doit en conséquence être confirmée et la recourante placée dans un établissement spécialisé dans les dépendances, avec un encadrement de soins étroits assurant un suivi continu et une surveillance des allers et venues de l'intéressée.

- 19 - L'OCTP sera invité à faire diligence pour obtenir les prestations complémentaires auxquelles la recourante pourrait avoir droit, afin que celle-ci ait davantage d'argent de poche à sa disposition et voie de la sorte son cadre de vie au sein de l'institution amélioré. Il s'agira également de tout mettre en œuvre pour que l'intimée retrouve plus d'autonomie, dès lors que le placement ne peut être envisagé que dans une perspective de soins et de sevrage et non comme une protection de l'objet de la dépendance à court terme (ATF 134 III 293). 4.

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