

# **VD\_GERICHTE OC15.012925 vom 7. Mai 2015**

VD Tribunal cantonal, 2015-05-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_OC15.012925](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_OC15.012925)

FR: VD\_GERICHTE OC15.012925 du 7 mai 2015

IT: VD\_GERICHTE OC15.012925 del 7 maggio 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix instituant une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC ainsi qu'une prise en charge ambulatoire au sens de l'art. 437 CC.

#### **E. 1.1**

Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]) dans les trente jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC). Les personnes parties à la procédure ont notamment qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 CC), les exigences de motivation ne devant cependant pas être trop élevés (Steck, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 42 ad art. 450 CC, p. 642). 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

- 10 - délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, op. cit., n. 7 ad art. 450a CC, p. 644, et les auteurs cités).

#### **E. 1.2**

Interjeté en temps utile et suffisamment motivé par l'intéressée elle-même, le présent recours est recevable.

### **E. 2**

La recourante conteste la curatelle de portée générale instituée en sa faveur.

#### **E. 2.1**

Selon l'art. 390 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle (ch. 1), ou lorsqu'elle est, en raison d'une incapacité passagère de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et qu'elle n'a pas désigné de représentant pour des affaires qui doivent être réglées (ch. 2). L'autorité de protection de l'adulte prend en considération la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour les tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 390 al. 2 CC). La loi prévoit ainsi trois causes alternatives, à savoir la déficience mentale, les troubles psychiques ou tout autre état de faiblesse qui affecte la condition de la personne concernée, qui correspondent partiellement à l'ancien droit de la

tutelle (Meier/Lukic, op. cit., n. 398, p. 190). Les termes « troubles psychiques » englobent toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, soit les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences (Meier/Lukic, op. cit., n. 400, p. 191 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 5.9, p. 137). La notion est plus large que celle de maladie mentale de l'ancien droit et vise également les dépendances, en particulier la toxicomanie, l'alcoolisme et la pharmacodépendance (Meier/Lukic, op. cit., n. 400, p. 191 ; Guide pratique

- 11 - COPMA, n. 5.9, p. 137 ; Meier, Les nouvelles curatelles : systématique, conditions et effets, in Le nouveau droit de la protection de l'adulte, Bâle 2012, pp. 95 ss, spéc. nn. 30-31, p. 108). La durabilité de l'affection n'est plus exigée, mais le caractère plus ou moins durable de celle-ci aura un effet sur la capacité de la personne concernée à sauvegarder ses intérêts et devra être prise en compte dans l'examen de la condition de mise sous curatelle (Meier, op. cit., n. 32, p. 109). Pour fonder une curatelle, il faut encore que l'état de faiblesse entraîne un besoin de protection de la personne, savoir qu'il ait pour conséquence l'incapacité, totale ou partielle, de la personne concernée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts ou de désigner un représentant pour gérer ses affaires, notion correspondant à la condition d'interdiction des art. 369 et 372 aCC. Bien que la loi ne le précise pas, il peut s'agir d'intérêts patrimoniaux et/ou personnels (Meier/Lukic, op. cit., n. 405, p. 193 ; Guide pratique COPMA, n. 5.10, p. 138). La mesure ordonnée doit en outre être proportionnée et préserver autant que possible l'autonomie de l'intéressé. Il y aura enfin lieu de déterminer, conformément au principe de subsidiarité, si d'autres formes d'assistance sont déjà fournies ou pourraient être sollicitées, ou si des mesures moins lourdes peuvent être envisagées (art. 388 et 389 CC ; Guide pratique COPMA, n. 5.11, p. 138).

### **E. 2.1.2**

L'art. 398 CC prévoit que la curatelle de portée générale est instituée lorsqu'une personne a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (al. 1). Elle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers (al. 2). La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils (al. 3). La curatelle de portée générale permet d'assurer de manière globale l'assistance personnelle, la gestion du patrimoine, ainsi que la représentation de la personne concernée. Elle ne peut être combinée avec une autre mesure de protection (Meier/Lukic, op. cit., n. 512, pp. 231-232).

- 12 - Destinée à remplacer l'interdiction des art. 369 ss aCC, cette mesure est la plus incisive prévue par le nouveau droit de protection de l'adulte (Meier/Lukic, op. cit., n. 507, p. 230). Pour qu'une curatelle de portée générale soit instituée, les conditions de l'art. 390 CC doivent être réalisées. Conformément au principe de subsidiarité (art. 389 CC), elle n'est prononcée qu'en dernier recours par l'autorité de protection (Meier/Lukic, op. cit., nn. 508-509, p. 230 ; Henkel, Basler Kommentar, op. cit., n. 10 ad art. 398 CC, p. 2225), soit lorsque des mesures plus ciblées sont insuffisantes (Guide pratique COPMA, n. 5.51, p. 155). Lorsque la personne concernée a adopté un mandat pour cause d'inaptitude (art. 360 ss CC) ou que les mesures appliquées de plein droit (art. 374 ss CC) peuvent suffire, les principes de proportionnalité et de subsidiarité font obstacle à l'institution d'une curatelle de portée générale (art. 389 CC ; Meier, op. cit., n. 153, p. 157). La curatelle de portée générale ne peut ainsi être instituée que si l'intéressé a « particulièrement besoin d'aide », en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (art. 398 al. 1 in fine CC). Cette exigence renforcée complète les conditions générales de l'art. 390 CC (Meier/Lukic, op. cit.,

n. 510, p. 230). L'incapacité durable de discernement n'est mentionnée qu'à titre d'exemple et ne saurait être comprise comme une condition stricte d'institution d'une mesure de curatelle de portée générale ; elle démontre néanmoins que cette curatelle – qui constitue la mesure la plus incisive avec les effets les plus lourds – doit être appliquée très restrictivement. Les personnes qui souffrent d'une défaillance mentale ne doivent pas systématiquement être placées sous curatelle de portée générale, même si leur état les empêche durablement d'agir dans des affaires complexes (Guide pratique COPMA, n. 5.51, p. 155). Pour apprécier le besoin particulier d'aide exigé par la loi, il appartient à l'autorité de protection de tenir compte des besoins de la personne concernée et d'examiner si la privation de l'exercice des droits civils, qui résulte de la mesure de curatelle de portée générale, est bien nécessaire. Tel peut être le cas lorsque l'intéressé a plus ou moins totalement perdu le sens des réalités, qu'il a une fausse perception de ses intérêts en général, qu'il doit être protégé contre lui-même et contre sa propre liberté, ou

- 13 - contre l'exploitation de tiers, sans que l'on dispose d'éléments qui permettent de se contenter de limitations ponctuelles (Guide pratique COPMA, n. 5.52, p. 155 ; Henkel, op. cit., n. 12 ad art. 398 CC, pp. 2225- 2226 ; sur le tout : JT 2013 III 44). Ainsi, la proportionnalité de la mesure de curatelle de portée générale doit être jugée à l'aune de son effet principal qu'est la privation de la capacité civile active. En effet, la globalité de l'assistance personnelle et/ou patrimoniale peut être assurée par une curatelle de représentation et de gestion, éventuellement combinée avec une curatelle d'accompagnement et une curatelle de coopération (Meier, op. cit., n. 156, p. 158). La curatelle de portée générale devrait être réservée avant tout aux cas dans lesquels la personne souffre d'une incapacité durable de discernement, que le besoin d'assistance personnelle et patrimoniale est général, que le besoin de représentation à l'égard des tiers est étendu et que la personne risque d'agir contre son intérêt, ces éléments étant cumulatifs (Meier, op. cit., n. 158, p. 159). Lorsqu'il n'apparaît pas que la personne concernée soit durablement incapable de discernement et que rien au dossier n'indique que, par des actes irresponsables, elle ait compromis ses affaires personnelles, le fait qu'elle ait, selon les dires des médecins, besoin d'aide pour gérer ses affaires administratives est insuffisant pour instaurer une curatelle de portée générale (CCUR 24 mai 2013/131).

## **E. 2.2**

Il résulte du rapport d'expertise du 2 février 2015 que la recourante souffre d'un trouble mental sévère, à savoir d'une schizophrénie indifférenciée. Il s'agit d'une pathologie grave, chronique et continue, nécessitant en permanence une prise en charge psychiatrique et médicamenteuse spécialisée. Dans cet état de psychose, la recourante peut avoir des hallucinations, des délires et faire d'autres expériences auxquelles elle se brise face à la réalité. Elle présente un discours parfois désorganisé, un manque d'intérêt dans les interactions sociales, des réponses émotionnellement inappropriées à des situations ainsi qu'une confusion et une forme de désorganisation de la pensée. Elle présente encore un mode de vie solitaire avec des difficultés majeures dans les

- 14 - relations interpersonnelles et aussi une gestion administrative et financière étroitement liée à des convictions et des craintes délirantes. Sur le plan diagnostique, il existe une certaine méfiance, une image de soi perturbée avec une difficulté marquée par la distinction entre le soi et le non-soi, une relation pathologique à l'argent et aux biens matériels avec un syndrome de Diogène avéré, un retrait social, des bizarreries de comportement et, par moment, des idées délirantes de persécution et de grandeur. A cela

s'ajoute un retard mental léger. En raison du trouble précité et de son anosognosie, la recourante n'a pas, selon les experts, les capacités nécessaires pour gérer ses affaires administratives et financières, ni les actes de la vie quotidienne, en particulier, en ce qui concerne son état de santé qui nécessite des soins et des traitements médicamenteux quotidiens et soutenus. Son trouble l'amène à vivre en retrait de la société, à ne pas pouvoir discerner l'importance de certaines démarches administratives, financières ou de soins, lesquels mettent de fait sa vie en situation précaire et sa santé en danger. D'après les experts, elle a ainsi, par le passé, pris des décisions uniquement motivées par un rapport pathologique à l'argent, décisions qui, de fait, ont entraîné un risque pour sa santé et la gestion de sa vie quotidienne (résiliation de son bail, refus de se nourrir ou de renouveler son permis d'établissement) et ce bien qu'elle ne soit nullement endettée. Les experts ont considéré qu'en dehors de ses états de décompensation et du fait de symptômes psychotiques toujours présents, elle ne pouvait conserver une capacité de discernement suffisante à sa protection et à celle de ses biens et qu'elle devait ainsi bénéficier d'une aide quotidienne pour les activités élémentaires de la vie et d'un accompagnement social. Au regard des éléments précités, la cause et la condition d'une curatelle de portée générale apparaissent réalisées. L'affection diagnostiquée constitue à l'évidence des troubles psychiques et le besoin particulier d'aide de la recourante est avéré sur le plan social et administratif, celle-ci n'étant pas en mesure de gérer seule ses affaires sans les compromettre. De par l'étendue de l'aide nécessitée en l'état,

- 15 - seule une mesure de curatelle de portée générale est susceptible de répondre à l'ensemble de ses besoins, une mesure moins incisive paraissant d'emblée insuffisante pour la protéger contre les conséquences de sa pathologie. La curatelle de portée générale ordonnée par la justice de paix doit par conséquent être instituée en faveur de l'intéressée.

### **E. 3**

La recourante conteste également le traitement ambulatoire prononcé et plus particulièrement l'obligation de se soumettre à des injections.

#### **E. 3.1.1**

Le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du code civil suisse (privation de liberté à des fins d'assistance) [Message], FF 1977 III 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation

- 16 - juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). Une mesure moins restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériels, spacial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A\_564/2008 du 1er octobre 2008, c. 3).

### **E. 3.1.2**

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, les autorités cantonales sont habilitées à régler la prise en charge d'une personne sortant d'une institution (art. 437 al. 1 CC) et à prévoir des mesures ambulatoires en sa faveur (art. 437 al. 2 CC ; Guillod, CommFam, nn. 1ss ad art. 437 CC). Dans le canton de Vaud, les conditions auxquelles la pratique de soins sous la forme ambulatoire peut être autorisée, les diverses modalités de ceux-ci et l'organisation du suivi du patient relèvent de l'art. 29 LVP AE. Selon cette norme, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'art. 9 LVP AE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (ch. 1); la décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (ch. 2); la même procédure s'applique lorsqu'il se justifie de prévoir des mesures ambulatoires à la sortie d'une personne placée en établissement à des fins d'assistance (ch. 3); 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 du bénéficiaire (ch. 4). La prise en charge évoquée à l'art. 437 al. 2 CC suppose l'acceptation du patient ou tout du moins sa coopération (Guillod, CommFam, n. 12 ad art. 437 CC). Des mesures ambulatoires peuvent cependant être ordonnées contre le gré du patient, un tel ordre exerçant sur l'intéressé une pression psychologique et donnant plus de poids aux prescriptions données, la question de savoir si une médication ambulatoire peut faire l'objet d'une exécution forcée restant néanmoins controversée

- 17 - (Guillod, Comm.Fam., nn. 12 ss ad art. 437 CC) et – à supposer qu'elle soit admissible – n'apparaissant guère praticable, en réalité (Rösch/Büchler/Jakob, Erwachsenenschutzrecht, 2ème éd. n. 4 ad art. 437 CC). Cela étant, en d'autres termes, la mise en place d'une mesure ambulatoire suppose un minimum de collaboration du bénéficiaire et en tous cas qu'il ne s'y oppose pas d'emblée.

### **E. 3.2**

Dans leur expertise du 2 février 2015, les psychiatres ont tout d'abord préconisé le placement à des fins d'assistance de la recourante, observant que son état de santé nécessitait une prise en charge psychiatrique médicamenteuse spécialisée et ininterrompue. Ils ont relevé que si, au cours de son hospitalisation, elle avait été capable d'adhérer aux soins et ce dans un environnement cadrant, elle demeurerait toutefois peu lucide quant à la gravité de ses troubles et que son placement à des fins d'assistance permettrait de préserver le fragile équilibre dont elle bénéficiait lorsqu'elle était dans un milieu soutenant et cadrant. Dans leur rapport du 9 février 2015, les experts, au vu de la situation clinique de la recourante et de son évolution depuis sa première hospitalisation en juin 2012, ont ensuite suggéré la mise en place d'un traitement ambulatoire en vertu de modalités qui sont indiquées dans la décision attaquée. Au regard du parcours hospitalier de la recourante et

des mesures qui ont déjà été prises en sa faveur, ainsi que cela résulte de l'expertise, on doit relever qu'il est difficile pour elle d'adhérer à un suivi thérapeutique ambulatoire dénué de toutes contraintes dès lors qu'elle tente d'échapper aux soins lorsqu'elle estime ne plus en avoir besoin. Compte tenu de cette situation, en particulier des réticences qu'elle peut manifester, il convient donc de confirmer la décision attaquée quant à l'instauration du traitement ambulatoire.

#### **E. 4**

- 18 - En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision confirmée. Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires. IV. L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du 7 mai 2015 Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

- 19 - La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - P.\_\_\_\_\_, - C.\_\_\_\_\_, assistante sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), et communiqué à : - Justice de paix du district de l'Ouest lausannois, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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