

# VD\_GERICHTE OF21.017630 vom 26. September 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-09-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_OF21.017630](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_OF21.017630)

FR: VD\_GERICHTE OF21.017630 du 26 septembre 2022

IT: VD\_GERICHTE OF21.017630 del 26 settembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

J. \_\_\_\_\_, né le [...] 2003, est le fils de K. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_.

#### E. 1.1

Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte en ce qu'elle ordonne pour une durée indéterminée le placement à des d'assistance de la personne concernée, en application de l'art. 426 CC, et en ce qu'elle limite, dans le cadre de la curatelle, l'exercice des droits civils et la gestion de celle-ci.

#### E. 1.2.1

Contre la décision ordonnant le placement, 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, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais 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'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2e éd., Genève/Zurich 2022, n. 276, p. 154). Contre la décision limitant la personne concernée dans l'exercice des droits civils et la gestion, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV) dans les

- 14 - trente jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 1 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 élevées (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6e éd., Bâle 2018, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2825).

#### E. 1.2.2

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 42 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités ; voir également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43). Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

### **E. 1.3**

Signé, exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable en tant qu'il porte sur le placement à des fins d'assistance. En tant qu'il porte sur la limitation, dans le cadre de la curatelle, de l'exercice des droits civils et de la gestion de la personne concernée, le recours est en revanche irrecevable. En effet, sa motivation est insuffisante, le recourant n'expliquant pas en quoi la décision litigieuse serait erronée à cet égard.

- 15 - Interpellée, la justice de paix a, quant à elle, renoncé à se déterminer. 2. La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est 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 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE).

### **E. 2**

CC en faveur de J.\_\_\_\_\_, a retiré provisoirement à ce dernier ses droits civils pour la conclusion de tout contrat impliquant un engagement financier de plus de 10 fr., a privé provisoirement l'intéressé de sa faculté d'accéder et de disposer de l'ensemble de ses revenus et de l'ensemble de sa fortune et a nommé T.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du SCTP, en qualité de curatrice provisoire. A son audience du 21 mai 2021, la justice de paix a entendu la personne concernée, ses parents ainsi que la curatrice. B.\_\_\_\_\_ a indiqué que son fils était suivi par la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : la DGEJ) et que ce suivi devrait s'arrêter lorsque J.\_\_\_\_\_ atteindrait l'âge de 20 ans. Interpellée, la personne concernée a déclaré ne pas s'opposer au maintien de la mesure de curatelle instituée en sa faveur à titre provisoire. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 21 mai 2021, la justice de paix a en substance confirmé les mesures prises le 26 avril 2021 par voie de mesures superprovisionnelles.

- 5 -

#### **E. 2.1.1**

La procédure devant l'autorité de protection est notamment régie par les art. 443 ss CC. 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 prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance (art. 450e al. 4 1ère phr. CC ; ATF 139 III 257 consid.

4.3).

### **E. 2.1.2**

En l'espèce, le recourant a notamment été entendu le 13 mai 2022 par la justice de paix et le 26 septembre 2022 par la Chambre de céans, toutes deux réunies en collège. Au vu des principes exposés ci-dessus, son droit d'être entendu a été respecté.

### **E. 2.2.1**

En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport

- 16 - d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé et qui doit être actualisé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2). L'expertise 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 précité consid. 6.2.3). L'expert doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21 p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; cf. sous l'ancien droit : 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, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

### **E. 2.2.2**

En l'occurrence, la justice de paix a ordonné la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur du recourant en se fondant sur le rapport d'expertise établi le 31 mars 2021 par les Drs M.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et Q.\_\_\_\_\_, respectivement médecin adjoint et médecin assistant auprès du X.\_\_\_\_\_. Cette expertise fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressé et émane de médecins à même d'apprécier valablement l'état de santé de celui-ci et les risques encourus en cas de levée de la mesure. Conforme aux exigences requises, l'expertise permet ainsi à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

### **E. 2.3**

La décision est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

- 17 - 3. Le recourant fait valoir que son hospitalisation et le temps qu'il s'est accordé chaque jour « pour réfléchir et accepter les contraintes de la vie » lui ont permis d'apprendre à mieux gérer sa colère et sa frustration, de « passer de l'état de victime à l'esprit constructif » et d'acquérir toutes sortes de moyens pour se sortir de situations délicates « vécues et non-vécues ». Il estime qu'il ne représente actuellement plus un danger ni pour lui-même ni pour quiconque. Il se sent désormais capable de discernement. Il souhaiterait effectuer les tâches quotidiennes seul et il considère qu'il est temps pour lui de se « mettre au travail et de trouver un logement, un métier et de construire des bases solides pour [s]a vie future ».

### **E. 3**

Dans un courrier du 29 juillet 2021, la curatrice a requis que soit ordonné le placement à des fins d'assistance de J. \_\_\_\_\_. Elle a notamment indiqué que l'intéressé se trouvait sous l'influence d'un autre jeune, également suivi par la DGEJ, qu'il s'était scarifié au bras, qu'il avait perdu le rythme jour-nuit, que des violences avaient eu lieu entre la personne concernée et ses parents, notamment sa mère, provoquant la venue de la police le 26 juillet 2021, et que la fragilité psychique de J. \_\_\_\_\_ rendait impossible toute tentative de lui faire acquérir de l'autonomie. A son audience du 10 septembre 2021, la justice de paix a entendu la personne concernée et la curatrice. A cette occasion, la justice de paix a indiqué à J. \_\_\_\_\_ qu'une expertise psychiatrique serait ordonnée à son endroit, afin de déterminer plus précisément son besoin de protection, et a informé les comparants qu'aucune décision ne serait donc prise dans l'immédiat.

#### **E. 3.1**

En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La 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 (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit. ; Meier, op. cit., n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A\_617/2014 du 1er décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation] [ci- après : Message], FF 2006 p. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance

- 18 - dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les réf. cit.). L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la réf. cit. ; Meier, op. cit., n. 1189, p. 631). Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement

ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficace (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; 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 pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de

- 19 - l'intéressé devant être examinées (Meier, op. cit., n. 1199, p. 637). 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 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.). Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les réf. cit.) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1). Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696). Par ailleurs, 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 dans les six mois qui suivent le placement (art. 431 al. 1 CC), ce délai courant dès l'entrée effective en établissement (Meier, op. cit., n. 1266, p. 670). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (art. 431 al. 2 CC)

- 20 -

### **E. 3.2**

En l'espèce, il est constant que le recourant présente une cause de placement, à savoir des troubles psychiques, l'intéressé souffrant, selon les experts, d'un trouble de déficit d'attention et d'hyperactivité, d'un syndrome Gilles de la Tourette, d'un trouble envahissant du développement, d'un probable trouble de la personnalité mixte, ainsi que d'un trouble du comportement lié à la consommation de THC. S'agissant du besoin de protection du recourant, les experts ont expliqué qu'en raison des troubles mentionnés ci-dessus, celui-ci présentait une impulsivité entraînant un risque de prises de décisions irréfléchies et défavorables, une interprétativité pouvant entraîner des difficultés dans une appréciation raisonnée de sa situation et une dépendance affective avec le risque de se montrer influençable dans les relations avec autrui, ces éléments altérant de manière importante sa faculté d'agir raisonnablement de manière générale. Ainsi, la personne concernée était considérée comme étant en incapacité de gérer ses affaires de manière générale et comme

vulnérable face aux abus d'un tiers. Son état de santé n'étant pas stabilisé et compte tenu de son fonctionnement hautement impulsif, un risque de passage à l'acte auto- agressif ne pouvait pas être exclu. Le danger que J.\_\_\_\_\_ représentait pour autrui était aussi présent mais paraissait moins important, celui-ci se montrant uniquement hétéro-agressif dans des contextes de frustration intense. Selon les Drs M.\_\_\_\_\_ et Q.\_\_\_\_\_, l'intéressé avait une conscience partielle de ses troubles psychiatriques ainsi que de son besoin de soins et montrait également un manque de motivation pour y adhérer, de sorte qu'une prise en charge institutionnelle paraissait indiquée, la personne concernée ayant besoin d'un suivi psychiatrique incluant un suivi clinique, un soutien psychoéducatif, voire psychothérapeutique, et selon l'évolution clinique d'un traitement psychotrope. Une réévaluation fréquente était nécessaire selon l'évolution clinique. Les experts ont ajouté que si le recourant n'était pas pris en charge dans une institution, il courrait le risque d'une rupture de suivi thérapeutique, ce qui pourrait péjorer son pronostic clinique et adaptatif et augmenter le risque de

- 21 - décompensations psychiques et de passages à l'acte auto- ou hétéro- agressifs. A l'aune de ce qui précède, il ne fait aucun doute que lorsque le rapport d'expertise a été rendu le 31 mars 2022, le recourant présentait un besoin de protection qui nécessitait encore son institutionnalisation. Depuis lors, et ainsi que cela ressort des déclarations de la personne concernée et de la curatrice à l'audience tenue le 26 septembre 2022 par la Chambre de céans, il apparaît que la situation de J.\_\_\_\_\_ s'est grandement améliorée, celui-ci ayant effectivement semblé avoir davantage pris conscience de ses troubles et des soins dont il a besoin. Il paraît en outre reconnaître le bénéfice du cadre structurant dont il bénéficie en institution, ayant déclaré que si son placement était levé, il resterait de manière volontaire au Foyer G.\_\_\_\_\_ jusqu'à ce qu'il ait trouvé un appartement adapté. Cette amélioration a été confirmée par la curatrice, qui a également relayé le fait que les intervenants du réseau et du foyer, ainsi qu'elle-même, étaient d'avis d'accompagner la personne concernée dans un projet de sortie en vue d'un appartement protégé. Si ces éléments sont réjouissants pour l'avenir du recourant, force est toutefois de constater que la Chambre de céans ne dispose d'aucun rapport médical ni d'aucun retour formel dudit réseau qui confirmerait ce qui précède. La levée de la mesure de placement est donc en l'état prématurée. Cela étant, on relèvera que la mesure litigieuse devrait très prochainement faire l'objet du deuxième examen prévu à l'art. 431 al. 2 CC, l'entrée effective de J.\_\_\_\_\_ en institution ayant en effet eu lieu en octobre 2021 et la décision litigieuse rendue le 13 mai 2022 constituant le premier contrôle devant être effectué dans les six mois (cf. art. 431 al. 1 CC). Ce laps de temps permettra aux premiers juges de requérir le(s) rapport(s) nécessaire(s) confirmant l'amélioration, ou non, de la situation de la personne concernée et ainsi la possibilité le cas échéant de lever la mesure de placement.

- 22 - Partant, les conditions au placement sont réalisées en l'état du dossier, une mesure moins contraignante étant pour l'heure prématurée et le Foyer G.\_\_\_\_\_ étant une institution appropriée permettant d'apporter l'aide et le cadre structurant utiles au recourant. Le placement est proportionné et doit par conséquent être confirmé. 4. En conclusion, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable et la décision entreprise confirmée. L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt, rendu

sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire. La présidente : Le greffier : Du - 23 - L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - M. J. \_\_\_\_\_, - Mme T. \_\_\_\_\_, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles, et communiqué à : - M. le Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois, - Foyer G. \_\_\_\_\_, - Mme B. \_\_\_\_\_ et M. K. \_\_\_\_\_, 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. 4**

Par courriers des 4 et 11 octobre 2021, la curatrice et S. \_\_\_\_\_, cheffe de groupe au SCTP, ont en substance demandé qu'un placement à des fins d'assistance auprès de l'Unité d'Accueil Temporaire psychiatrique (ci-après : l'UATp) R. \_\_\_\_\_, relevant de la Fondation L. \_\_\_\_\_, soit ordonné en urgence en faveur de J. \_\_\_\_\_. Elles ont expliqué en substance que la situation de l'intéressé était encore plus inquiétante qu'auparavant, que celui-ci ne collaborait pas et que la situation au domicile familial était insoutenable, tant en matière d'hygiène que de manque de respect envers ses parents ou de violence en particulier à l'encontre de sa mère, la santé de cette dernière se dégradant en conséquence des tensions vécues. Le 26 septembre 2021, l'intervention de la police avait été nécessaire au domicile et un rapport de violence domestique avait été envoyé au Ministère public le 1er octobre 2021. Les intervenantes du SCTP ont précisé que K. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_ craignaient les réactions de leur fils et ne pouvaient plus rien contrôler. J. \_\_\_\_\_ a intégré l'UATp R. \_\_\_\_\_ le 11 octobre 2021.

- 6 - Le 13 octobre 2021, la personne concernée a requis un changement de curatrice, se plaignant en particulier de se sentir jugé par T. \_\_\_\_\_, laquelle ignorerait ses besoins et manquerait de transparence à son égard. Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 14 octobre 2021, le juge de paix a rejeté la requête de changement de curatrice et a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de J. \_\_\_\_\_ à l'UATp R. \_\_\_\_\_. A son audience du 29 octobre 2021, la justice de paix a entendu J. \_\_\_\_\_ et [...], en remplacement de la curatrice. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 29 octobre 2021, la justice de paix a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de la personne concernée à l'UATp R. \_\_\_\_\_.

#### **E. 5**

Dans un courrier du 14 janvier 2022, les Dres N. \_\_\_\_\_ et Y. \_\_\_\_\_, respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante auprès du X. \_\_\_\_\_, ont indiqué que J. \_\_\_\_\_ était hospitalisé depuis le 13 janvier 2022. Elles ont exposé que les intervenants de l'UATp R. \_\_\_\_\_ avaient refusé de poursuivre leur prise en charge de l'intéressé au vu d'un risque hétéro-agressif trop important – tant envers le personnel du foyer que d'autres résidents –, lié à une intolérance marquée au cadre institutionnel, aux règles et à la frustration. J. \_\_\_\_\_ s'était ainsi vu demander de quitter le foyer et l'intervention de la police avait été nécessaire. Par courrier du 19 janvier 2022, la Fondation L. \_\_\_\_\_ a annoncé qu'en raison de l'absence de collaboration et du comportement inapproprié de J. \_\_\_\_\_, provoquant les plaintes du voisinage et enfreignant le règlement de la fondation, elle avait mis fin au bail de l'intéressé pour l'UATp R. \_\_\_\_\_, ce qui signifiait

l'arrêt du suivi socio-éducatif.

- 7 - Par rapport d'expertise psychiatrique du 31 mars 2022, les Drs M. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et Q. \_\_\_\_\_, respectivement médecin adjoint et médecin assistant auprès du X. \_\_\_\_\_, ont conclu comme il suit : «  
CONCLUSION Au terme de nos investigations, nous pouvons répondre comme suit aux questions que vous me posez : 1. Diagnostic a) L'expertisé présente-t-il une déficience mentale ou des troubles psychiques (notion comprenant notamment la dépendance aux produits stupéfiants, à l'alcool ou aux médicaments, les polytoxicomanies et autres dépendances) ? REPONSE : L'expertisé souffre de trouble de déficit d'attention et d'hyperactivité, un syndrome Gilles de la Tourette, un trouble envahissant du développement, d'un probable trouble de la personnalité mixte, ainsi que d'un trouble mental du comportement lié à la consommation du THC. b) L'expertisé est-il, en raison des atteintes à sa santé, dénué de la faculté d'agir raisonnablement dans certains domaines spécifiques ou de manière générale ? REPONSE : En raison des troubles mentionnés ci-dessus, l'expertisé présente : • Une impulsivité entraînant un risque de prises de décisions irréfléchies et défavorables ; • Une interprétativité pouvant entraîner des difficultés dans une appréciation raisonnée de sa situation ; • Une dépendance affective avec le risque de se montrer influençable dans les relations avec autrui. Ceci altère de manière importante sa faculté d'agir raisonnablement de manière générale. c) S'agit-il d'une affection momentanée, curable, et, cas échéant, dans quel laps de temps ?

- 8 - REPONSE : Les troubles neuro-développementaux sont présents depuis l'enfance et restent actuellement symptomatiques, ils sont considérés comme chroniques. Concernant le trouble de la personnalité et le syndrome de dépendance au cannabis, l'expertisé pourrait bénéficier d'une psychothérapie ou d'une psychoéducation, mais l'expertisé a actuellement peu conscience des limitations que ces diagnostics entraînent chez lui et il se montre actuellement peu motivé pour s'engager dans ces traitements. Au vu de la période critique et de la vulnérabilité psychique de l'expertisé, le risque d'une décompensation psychique de type psychotique ou thymique est présent. d) L'expertisé paraît-il prendre conscience des atteintes à sa santé ? REPONSE : Lors de l'entretien, l'expertisé dit avoir conscience des difficultés qu'il rencontre au quotidien, mais ne démontre pas dans ses actions de démarches concrètes allant dans le sens d'une prise en charge ou d'une volonté de changement, laissant soupçonner une compréhension très partielle de son besoin de soins médicaux et un manque de motivation à s'engager dans des soins psychiatriques qui nous paraissent indiqués. e) En cas de dépendance, quelles répercussions la consommation de substance a-t-elle sur la santé psychique de l'expertisé ? Avez-vous connaissance de répercussions sur la santé somatique de l'expertisé ? REPONSE : La consommation chronique de THC peut entraîner des conséquences médicales psychiques et physiques : sur le plan physique, le THC augmente le risque d'inflammation des voies respiratoires, de toux chronique et de bronchite. Le fait de fumer augmente aussi le risque de maladies cancéreuses et, probablement, le risque d'infarctus. Sur le plan psychique, un lien entre la

- 9 - consommation de THC et la dépression ainsi que les troubles psychotiques a été mis en évidence. 2. Besoin de protection a) L'expertisé est-il capable d'assurer lui-même la sauvegarde de ses intérêts (patrimoniaux et/ou personnels), est-il susceptible de prendre des engagements contraires à ses intérêts ou d'être victime d'abus de tiers ? REPONSE : Non, l'expertisé n'est actuellement pas capable de gérer ses intérêts patrimoniaux et personnels. Deuxièmement, il est considéré comme vulnérable face aux abus d'un tiers. b) Avez-vous

connaissance d'une incapacité de l'expertisée à gérer certaines de ses affaires ? Si oui, pouvez-vous préciser lesquelles ? REPONSE : L'expertisé présente actuellement une incapacité à gérer ses affaires de manière générale. c) L'expertisée est-elle capable de désigner lui-même un représentant pour gérer ses affaires ou de solliciter de l'aide auprès de tiers ? REPONSE : Non. 3. Assistance et traitement a) L'expertisé présente-t-il, en raison de son état de santé, un danger pour lui-même ou pour autrui ? REPONSE : Oui, l'état de santé actuelle de l'expertisé n'étant pas stabilisé et selon son fonctionnement hautement impulsif, un risque de passage à l'acte auto- agressif ne peut pas être exclu. Le danger que l'expertisé représente pour autrui est aussi présent mais paraît moins important, l'expertisé se montrant uniquement hétéro- agressif dans des contextes de frustration intense.

- 10 - b) Quels sont les besoins de soins et/ou de traitements de l'expertisé ? Une prise en charge institutionnelle est-elle nécessaire pour que ces soins et/ou traitements soient prodigués ? Si oui, pour quelle(s) raison(s) ? REPONSE : L'expertisé a besoin d'un suivi psychiatrique incluant un suivi clinique, un soutien psychoéducatif, voire psychothérapeutique, et selon l'évolution clinique d'un traitement psychotrope. Au vu de la faible prise de conscience de ses troubles et du besoin de soins psychiques, ainsi que de la faible motivation à s'y engager, une prise en charge institutionnelle paraît indiquée. c) L'expertisé a-t-il conscience de la nécessité des soins et/ou traitements et y adhère-t-il ? REPONSE : L'expertisé a une conscience partielle de ses troubles psychiatriques et du besoin de soins. Il présente également un manque de motivation pour y adhérer. d) Si les soins et/ou traitements doivent nécessairement être prodigués en institution, quel est le type d'établissement approprié (gériatrique, psychogériatrique, psychiatrique, spécialisé dans les dépendances, etc.) ? Est-il nécessaire, pour des raisons médicales, d'envisager un établissement fermé ? REPONSE : Au vu de la faible prise de conscience de ses troubles et du besoin de soins psychiques, ainsi que de la faible motivation à s'y engager, une prise en charge institutionnelle paraît indiquée. Une réévaluation fréquente est nécessaire selon l'évolution clinique. e) Quel(s) risque(s) concret(s) courent l'expertisé et/ou les tiers pour le cas où l'expertisé ne serait pas pris en charge dans une institution ? REPONSE : L'expertisé court le risque d'une rupture de suivi thérapeutique, qui pourrait péjorer le pronostic clinique et adaptatif de l'expertisé et augmenter le risque

- 11 - de décompensations psychiques et de passages à l'acte auto- ou hétéro-agressifs. 4. Divers Y a-t-il une contre-indication médicale à l'audition de l'expertisé par l'autorité de protection compte tenu du diagnostic posé sous chiffre 1 (déficience mentale ou troubles psychiques) ? REPONSE : Non. » A son audience du 13 mai 2022, la justice de paix a entendu la personne concernée et la curatrice. J. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'il était toujours hospitalisé au X. \_\_\_\_\_, qu'il se sentait plus calme grâce au médicament Abilify qu'il prenait tous les soirs, qu'il cherchait un thérapeute pour un suivi psychothérapeutique, que la relation avec la curatrice avait évolué positivement, qu'il avait vu ses parents depuis qu'il était au X. \_\_\_\_\_ et que leurs relations s'étaient apaisées. T. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle partageait le constat d'une amélioration de la collaboration – qu'elle mettait en lien avec les soins et la médication dont la personne concernée bénéficiait –, qu'un projet d'intégration de J. \_\_\_\_\_ au Foyer G. \_\_\_\_\_ était en cours, mais que la date d'entrée dans cette institution n'était pas encore arrêtée, et que, dans l'intervalle, l'intéressé s'y rendait une demi- journée toutes les deux semaines. J. \_\_\_\_\_ a affirmé sa volonté d'intégrer le Foyer G. \_\_\_\_\_, indiquant savoir qu'il devait fournir des efforts pour sortir du X. \_\_\_\_\_. Il a en outre consenti au maintien de la curatelle avec désignation de T. \_\_\_\_\_ en qualité de

curatrice, laquelle a accepté de continuer à fonctionner à ce titre.

## E. 6

Le 3 juin 2022, J. \_\_\_\_\_ a quitté le X. \_\_\_\_\_ pour intégrer le Foyer G. \_\_\_\_\_. A son audience du 26 septembre 2022, la Chambre de céans a entendu le recourant et la curatrice. J. \_\_\_\_\_ a confirmé qu'il contestait son placement et a indiqué que, s'agissant de la mesure de curatelle, il souhaiterait que celle-ci ne le limite pas dans l'exercice des droits civils et la gestion. Il a déclaré que cela se passait plutôt bien au Foyer G. \_\_\_\_\_,

- 12 - qu'il ne prenait plus de médicaments depuis trois mois, excepté du Temesta lorsqu'il en ressentait le besoin, qu'il se sentait bien avec lui-même, qu'il ne présentait plus d'hétéroagressivité ou d'autoagressivité, qu'il pensait que ces changements découlaient des réflexions qu'il avait eues depuis son hospitalisation au X. \_\_\_\_\_, qu'il avait pour projet de travailler dans un futur proche et de vivre de manière indépendante, mais que pour l'instant il avait davantage besoin d'apprendre à se mettre des limites par lui-même, qu'il pourrait le faire dans un appartement indépendant, que ce serait plus facile de vivre tout seul car il avait vécu tout le temps avec toutes sortes d'aide (infirmiers, éducateurs) et qu'il pensait que l'hygiène dans sa chambre allait mieux. Le recourant a précisé qu'il avait vu ses parents quelques fois, que cela s'était plutôt bien passé, qu'au foyer, on l'encourageait dans le sens d'une autonomisation et on le confortait dans l'idée qu'il pourrait sortir, qu'il avait cherché des appartements pour le futur, qu'il pourrait continuer à bénéficier du réseau actuel en cas de sortie du Foyer G. \_\_\_\_\_, que si cette sortie était immédiate, il pourrait aller chez des amis, mais qu'en cas de levée de son placement, cela lui plairait de rester de manière volontaire au Foyer G. \_\_\_\_\_ jusqu'à ce qu'il ait trouvé un appartement.

J. \_\_\_\_\_ a ajouté qu'il avait besoin de se sentir plus libre, que cela lui ferait beaucoup de bien et qu'il savait qu'il pouvait s'en sortir tout seul. La curatrice a déclaré qu'il y avait eu des hauts et des bas dans la collaboration avec le recourant, que cela se passait toutefois beaucoup mieux depuis qu'il était au Foyer G. \_\_\_\_\_, que son comportement s'était totalement amélioré et que le besoin d'indépendance de l'intéressé était très fort.

T. \_\_\_\_\_ a exposé qu'elle pensait que l'amélioration de J. \_\_\_\_\_ découlait du cadre contraignant du placement à des fins d'assistance, qu'il était opposé à tout suivi médical depuis le début de son mandat, qu'elle émettait une réserve s'agissant de l'absence de toute médication, que le recourant arrivait certes actuellement à gérer sa situation sans médicaments au foyer, mais qu'il conviendrait toutefois de voir cela sur le long terme, une fois qu'il serait indépendant notamment. La curatrice a ajouté que lors d'une réunion avec le réseau le 2 septembre 2022, les intervenants s'étaient mis d'accord pour accompagner l'intéressé dans un projet d'appartement protégé – tout en précisant que cela ne se faisait pas du

- 13 - jour au lendemain –, que, selon le foyer, les conditions d'une sortie étaient réunies et qu'elle pensait qu'il serait bien que la personne concernée fasse une telle tentative. En droit : 1.