

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 30 novembre 2018**

---

Composition : M. KRIEGER, président  
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges  
Greffier : Mme Cuérel

\*\*\*\*\*

**Art. 381, 382, 394 al. 1 et 416 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.D.**\_\_\_\_\_, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 20 septembre 2018 par la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois dans la cause concernant **B.D.**\_\_\_\_\_.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 20 septembre 2018, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : le juge de paix ou le premier juge) a confirmé la curatelle provisoire de représentation à forme des art. 394 al. 1 et 445 al. 1 CC instituée en faveur de B.D. \_\_\_\_\_ (I), a nommé en qualité de curatrice provisoire [...], assistante-sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP) et dit que celle-ci était chargée d'exercer la tâche suivante : représenter B.D. \_\_\_\_\_ dans ses rapports avec les tiers, en particulier en matière de santé, et sauvegarder au mieux ses intérêts (II et III), a dit que les frais de la décision suivaient le sort de la cause (IV) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire (V).

En droit, le premier juge a en substance considéré que la situation de B.D. \_\_\_\_\_ était en péril sur le plan de la santé parce que son épouse, A.D. \_\_\_\_\_, s'opposait aux soins dont il avait besoin. Il était dès lors nécessaire qu'il bénéficie d'une curatelle de représentation dans ce domaine.

**B.** Par acte du 5 octobre 2018, A.D. \_\_\_\_\_, représentée par son conseil, a recouru contre cette décision et a conclu, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que les chiffres I, II, III et V soient supprimés, et que les frais de la procédure provisionnelle soient laissés à la charge de l'Etat. A titre subsidiaire, elle a conclu à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause à l'autorité de première instance pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Elle a produit un bordereau de pièces.

**C.** La Chambre retient les faits suivants :

**1.** A la fin de l'année 2014, à la suite d'un signalement de l'Hôpital [...], le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois a ouvert une enquête en institution de curatelle en faveur de B.D.\_\_\_\_\_. Au mois de janvier 2016, cette enquête a été étendue à la question du placement à des fins d'assistance de l'intéressé.

Le 6 octobre 2016, le Professeur J. Gasser, médecin expert, et Aude Eggimann, psychologue associée au Département de psychiatrie, Institut de psychiatrie légale, Site de Cery, ont déposé un rapport d'expertise. Il en résulte notamment ce qui suit. B.D.\_\_\_\_\_ a été victime d'un grave accident lors d'un vol en planeur, en avril 2004, ayant occasionné un polytraumatisme avec de multiples fractures et un sévère traumatisme crânio-cérébral ayant laissé de graves séquelles neurologiques et neuropsychologiques post-traumatiques. Sa situation s'est dégradée au fil des années. Les experts ont diagnostiqué une démence sévère, précisant que l'intéressé n'avait quasiment plus de mobilité, se déplaçait en fauteuil roulant, était totalement dépendant de tiers pour tous les actes de la vie quotidienne, y compris pour s'alimenter, et avait besoin de soins très rapprochés ainsi que d'une surveillance continue. Les experts ont indiqué qu'en théorie seul un placement en EMS pouvait apporter à B.D.\_\_\_\_\_ les soins et la sécurité nécessaires, mais qu'au vu des soins et de l'assistance continue prodigués par son épouse, ainsi que des aménagements faits dans le logement, un maintien à domicile pouvait être envisagé, à condition que A.D.\_\_\_\_\_ accepte de l'aide afin d'éviter un épuisement.

Par décision du 15 novembre 2016, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution de curatelle ouverte à l'endroit de B.D.\_\_\_\_\_ et a renoncé à instituer une quelconque mesure en faveur de celui-ci, en recommandant toutefois à A.D.\_\_\_\_\_ d'accepter l'aide d'une structure de soins à domicile, aide que celle-ci avait déclaré être prête à accepter.

**2.** Le 18 mai 2018, le Dr [...], médecin associé, Service de médecine du CHUV, a prononcé un placement à des fins d'assistance en faveur de B.D.\_\_\_\_\_ au Service de médecine interne du CHUV. Il a expliqué qu'il s'agissait d'un patient tétraparétique suite à un accident avec de graves troubles neurocognitifs, que l'épouse de celui-ci ne semblait pas avoir sa capacité de discernement par rapport aux soins nécessaires et adoptait des comportements assimilables à de la maltraitance, par exemple lorsqu'elle le gavait de nourriture.

Le Professeur [...] et la Dresse [...], respectivement médecin chef de service et médecin-assistante au Département de médecine, Service de médecine interne du CHUV, ont adressés deux rapports médicaux à la justice de paix, les 24 et 25 mai 2018. Il en résulte notamment que B.D.\_\_\_\_\_ était hospitalisé dans leur service depuis le 10 avril 2018, qu'il présentait, à son admission, un état général diminué avec une tétraparésie, que le maintien à domicile était possible grâce à une force résiduelle permettant à son épouse d'effectuer seule les transferts, que la mobilisation de l'intéressé était cependant devenue précaire en raison de la détérioration de son état général suite à un état infectieux, celui-ci étant mobilisable uniquement avec l'aide de deux soignants, et qu'il présentait des troubles de l'alimentation avec dénutrition secondaire. Les médecins relevaient l'incapacité de l'épouse d'envisager les différentes propositions d'aide en cas de retour à domicile. Après une permission de congé à domicile, les médecins avaient constaté que A.D.\_\_\_\_\_ était inadéquate envers son époux, citant en exemple des gavages chez un patient à risque de broncho-aspiration et des hématomes du siège. Ils en ont conclu que A.D.\_\_\_\_\_ n'avait pas la capacité de discernement suffisante concernant la prise en charge de son époux et posaient la question de savoir s'il était adéquat que celle-ci soit la représentante thérapeutique au vu de son insistance à poursuivre des projets non cohérents d'un point de vue médical, qui pouvaient potentiellement mettre B.D.\_\_\_\_\_ en situation dangereuse pour sa santé. Ils ont requis l'instauration en urgence de mesures de protection en faveur de B.D.\_\_\_\_\_, notamment l'institution d'une curatelle, afin de permettre son admission en EMS dans les meilleurs délais.

**3.** Par décision du 5 juin 2018, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois a admis l'appel formé par A.D.\_\_\_\_\_ contre le placement à des fins d'assistance prononcé par un médecin en faveur de B.D.\_\_\_\_\_ le 18 mai 2018 et a levé ledit placement avec effet immédiat.

**4.** Par courrier du 20 juin 2018 au juge de paix, le Dr [...], médecin traitant de B.D.\_\_\_\_\_, a fait part de son inquiétude au sujet du retour à domicile de son patient, d'autant plus qu'aucun réseau de soins à domicile n'avait pu être mis en place.

Dans son courrier du 21 juin 2018, [...], responsable du [...] (ci-après : [...]), a indiqué que le [...] était intervenu en faveur de B.D.\_\_\_\_\_ jusqu'en février 2017, après quoi ils n'avaient pas reçu de demande formelle d'aide de la part de A.D.\_\_\_\_\_. Sur demande du CHUV, le [...] a participé à un réseau le 2 mai 2018, lors duquel il a été constaté que A.D.\_\_\_\_\_ n'arrivait pas à donner des garanties suffisantes pour que des prestations à domicile puissent s'organiser de manière adéquate pour son mari, de sorte qu'il avait été décidé de dénoncer la situation à la justice de paix et de commencer la recherche d'un EMS pour le placement de B.D.\_\_\_\_\_.

Il résulte d'un courriel du 25 juin 2018 d' [...] (ci-après : [...]) au conseil de A.D.\_\_\_\_\_, que celle-ci s'est rendue dans leurs locaux le 20 juin 2018 pour discuter d'éventuels soins à domicile journaliers pour son époux. Ils ont indiqué que les soins pourraient débiter une fois l'autorisation du conseil reçue.

Par courrier du 26 juin 2018 à [...] et au Dr [...], le conseil de A.D.\_\_\_\_\_ a indiqué que les époux B.D.\_\_\_\_\_ souhaitaient que des soins quotidiens à domicile puissent être rapidement mis en place.

Le juge de paix a tenu une audience le 26 juin 2018 en présence de B.D.\_\_\_\_\_ et de A.D.\_\_\_\_\_, assistée de son conseil. Répondant aux questions du juge, B.D.\_\_\_\_\_ a indiqué que son épouse

avait besoin d'aide à domicile, qu'il pensait que c'était une bonne idée qu'il déménage, qu'il n'avait pas l'impression que son épouse avait besoin d'aide pour le lever, qu'il parvenait un peu à se redresser et qu'il avait une potence pour l'aider. Le conseil de A.D. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'il avait le sentiment que sa cliente n'avait pas été entendue par le corps médical, que les relations de celle-ci avec [...] n'étaient pas optimales, de sorte qu'elle avait pris contact avec [...] pour mettre en place un suivi. A.D. \_\_\_\_\_ a déclaré que les études médicales démontraient qu'il fallait éviter de modifier l'environnement des personnes souffrant de traumatismes crâniens, qu'elle avait été élevée par un mère infirmière et qu'elle n'avait pas toléré ce qu'elle avait pu voir durant l'hospitalisation de son époux au CHUV. Le juge de paix lui a imparti un délai au 3 juillet 2018 pour organiser une prise en charge à domicile ainsi qu'un suivi physiothérapeutique.

Par courrier du 3 juillet 2018, le conseil de A.D. \_\_\_\_\_ a informé le juge de paix que deux infirmières d' [...] étaient intervenues au domicile des époux B.D. \_\_\_\_\_ le 29 juin 2018, mais qu'en raison d'incompréhensions manifestes s'agissant de la nature de l'intervention et des difficultés concernant les soins nécessaires à B.D. \_\_\_\_\_, sa cliente avait constaté qu'une collaboration avec cette structure ne pouvait pas être mise en place. Il a précisé que A.D. \_\_\_\_\_ confirmait sa volonté de mettre en place des soins.

**5.** Par décision de mesures superprovisionnelles du 3 juillet 2018, le juge de paix a institué une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC en faveur de B.D. \_\_\_\_\_ et a désigné [...], assistante-sociale à l'OCTP, en qualité de curatrice, avec pour tâches de représenter l'intéressé dans ses rapports avec les tiers, en particulier en matière de santé, et de sauvegarder au mieux ses intérêts.

**6.** Sur requête du juge de paix, la Dresse [...], médecin délégué du district de l'Ouest lausannois, s'est rendue au domicile des époux B.D. \_\_\_\_\_ le 11 juillet 2018. Dans son rapport du lendemain, elle a relevé que A.D. \_\_\_\_\_ s'était plainte du fait qu' [...] proposait chaque jour

une infirmière différente, certaines faisant mal leur travail, qu'elle était logorrhéique, qu'elle présentait des troubles mnésiques, qu'elle était très dévouée et maternante vis-à-vis de son époux et qu'elle avait manipulé celui-ci avec respect et douceur. Elle a indiqué que B.D.\_\_\_\_\_ lui avait dit qu'il désirait être auprès de sa femme, que ce soit à domicile ou en EMS, avec une préférence pour cette dernière option et que l'état général de celui-ci lui avait paru stable par rapport à ses deux dernières visites. Selon la Dresse [...], B.D.\_\_\_\_\_ devait pouvoir bénéficier de soins infirmiers quotidiens pour la toilette et les soins médicaux, devait être pris en charge pour son problème de dysphagie et devait pouvoir bénéficier de séances de physiothérapie. Elle relevait que A.D.\_\_\_\_\_, bien que très dévouée à son mari, semblait parfois avoir de la peine à rester dans la réalité, ne sachant pas combien de temps celle-ci pourrait encore assumer son époux à domicile. Elle préconisait, à terme, un placement en EMS, soulignant qu'il lui semblait important que le couple puisse rester ensemble.

Le juge de paix a tenu audience le 31 juillet 2018 en présence de A.D.\_\_\_\_\_, assistée de son conseil, et de [...], curatrice. Le conseil de A.D.\_\_\_\_\_ a affirmé que sa cliente était, sur le long terme, capable de s'occuper de son époux, et que la prise en charge à domicile par [...] se passait moyennement bien, le fait que ce ne soit pas toujours une infirmière qui se présentait posant notamment problème. [...] a indiqué qu' [...] envoyait une aide-soignante pour les soins de base, ce qui ne convenait pas à A.D.\_\_\_\_\_ et que celle-ci n'arrivait pas s'adapter à l'augmentation des interventions d' [...]. A.D.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle n'avait pas ouvert ses portes parce qu'elle n'était pas au courant de l'augmentation de la fréquence des passages décidée par le Dr [...], qu'elle estimait que les interventions d' [...] n'étaient pas utiles, hormis l'infirmière pour l'escarre, qu'elle connaissait mieux les besoins de son mari dont elle s'occupait depuis quinze ans et que l'augmentation de la fréquence des soins à domicile était contraignante.

Par courrier du 21 août 2018, le Dr [...] a indiqué que B.D.\_\_\_\_\_ était un patient grabataire et dément, incapable de

discernement et entièrement dépendant des soins prodigués, et qu'un maintien à domicile restait théoriquement possible mais était rendu très précaire par l'attitude oppositionnelle de son épouse envers les intervenants. Il préconisait qu'une expertise soit effectuée afin d'évaluer la capacité de discernement de A.D.\_\_\_\_\_ face à l'état de santé de son mari et qu'une curatelle de portée générale soit instituée en faveur de B.D.\_\_\_\_\_.

Par courrier du 23 août 2018, [...] et [...], respectivement directrice et infirmier chef d' [...], ont notamment indiqué que l'état cutané de B.D.\_\_\_\_\_ était altéré avec une dermabrasion au niveau du siège et une escarre infectée au talon gauche. La guérison de l'escarre était délicate, voire impossible, d'une part parce que A.D.\_\_\_\_\_ refusait l'utilisation du matériel médical prescrit par le Dr [...], préférant refaire les pansements selon sa propre méthode et, d'autre part, parce que les apports alimentaires étaient insuffisants, empêchant ainsi l'absorption des nutriments et vitamines essentiels. Ils ont également relevé que l'épouse s'opposait à la mobilisation des membres de B.D.\_\_\_\_\_ par l'équipe soignante, alors que cela pouvait le soulager s'agissant des escarres, qu'elle ne veillait pas au suivi médical nécessaire pour le changement régulier de la sonde urinaire et que la sonde était souvent retrouvée dans une position inadéquate favorisant les risques d'infection. S'agissant du risque de chute, les intervenants d' [...] ont expliqué qu'il était augmenté par le fait que les transferts du lit au fauteuil et inversement étaient effectués par l'épouse. La position dans laquelle A.D.\_\_\_\_\_ donnait à manger à B.D.\_\_\_\_\_ était inadaptée, empêchant une déglutition correcte, celui-ci ayant déjà mordu son épouse à plusieurs reprises alors qu'elle cherchait à lui faire accepter la nourriture. A.D.\_\_\_\_\_ négligeait les conseils donnés par l'équipe soignante, notamment concernant la manière de nourrir son époux et l'hygiène, accaparait leur attention, les empêchant ainsi d'établir un lien avec le patient, et refusait de coopérer et d'échanger des informations concernant les rendez-vous médicaux, faisant barrage à une information primordiale pour l'équipe de soins à domicile. Ils ont exprimé leur indignation face au comportement de A.D.\_\_\_\_\_. Ils ont proposé l'instauration d'une curatelle de portée générale afin que la

curatrice puisse gérer l'ensemble des éléments concernant la prise en charge de B.D.\_\_\_\_\_.

Le 5 septembre 2018, le Dr [...] a rendu une décision de placement à des fins d'assistance en faveur de B.D.\_\_\_\_\_, A.D.\_\_\_\_\_ ayant gardé porte close lorsque les prestataires de soins à domicile s'étaient présentés. La délivrance d'un mandat d'amener et l'intervention de la police ainsi que d'un serrurier pour forcer la porte ont été nécessaires pour que les ambulanciers puissent prendre en charge l'intéressé, en raison de l'attitude oppositionnelle de A.D.\_\_\_\_\_.

Il résulte du courrier de [...] du 10 septembre 2018 que la situation de B.D.\_\_\_\_\_ s'est peu à peu détériorée, son épouse mettant à mal toutes les personnes du réseau de soins, qu'après le passage de l'équipe de soins, A.D.\_\_\_\_\_ harcelait tout le monde, à savoir le secrétariat du Dr [...], [...] et l'OCTP, qu'elle avait fait appel à la police à plusieurs reprises pour relever son mari, que par son attitude elle empêchait le personnel soignant de faire correctement son travail et qu'une curatelle de portée générale ainsi que le placement de leur protégé étaient indiqués.

Par courrier du 14 septembre 2018, le conseil de A.D.\_\_\_\_\_ s'est déterminé sur les courriers du Dr [...] du 21 août 2018 et d' [...] du 23 août 2018, s'opposant à l'instauration d'une curatelle de portée générale.

**7.** Entre le mois d'août 2008 et le mois de juillet 2018, A.D.\_\_\_\_\_ a fait appel une vingtaine de fois aux forces de l'ordre afin de l'aider à déplacer son époux. En août 2008, les policiers l'ont ainsi aidée à relever son époux coincé dans un fauteuil cassé. En septembre 2008, A.D.\_\_\_\_\_ a requis leur assistance pour transporter son mari de la voiture à sa chambre située au premier étage, le matériel lui permettant habituellement d'assurer le transfert étant en panne. En avril 2009, les policiers sont intervenus pour monter l'intéressé dans l'appartement, l'installation électrique permettant de le transporter au premier étage étant en panne. En septembre et octobre 2010, A.D.\_\_\_\_\_ a eu besoin

de la police pour descendre son époux d'un étage. En décembre 2011, les forces de l'ordre sont intervenues pour aider A.D. \_\_\_\_\_ à manipuler le lit de son mari. Celle-ci a à nouveau eu besoin d'aide en janvier 2012 et en mai 2013 pour monter B.D. \_\_\_\_\_ à l'étage, le monte-charge étant en panne. En mai 2013, les policiers sont intervenus pour relever B.D. \_\_\_\_\_. Le 18 juin 2013, ils sont intervenus à deux reprises pour déplacer celui-ci, l'installation électrique étant en panne. En mai 2015, les policiers sont intervenus pour descendre B.D. \_\_\_\_\_ au rez-de-chaussée. En avril et décembre 2016, ils ont dû intervenir suite à une chute, A.D. \_\_\_\_\_ n'arrivant pas à relever son époux et à le mettre dans son lit. En janvier 2018, les policiers sont venus à domicile pour remettre B.D. \_\_\_\_\_ dans son lit suite à une chute. Au mois de février 2018, ils ont dû intervenir suite à une nouvelle chute. Le 9 avril 2018, A.D. \_\_\_\_\_ a demandé l'assistance de la police, n'arrivant pas à placer seule son époux sur le monte-charge pour le descendre à l'étage inférieur. Le lendemain, elle a fait appel à la police pour charger son époux dans la voiture. En mai et juillet 2018, la police a été sollicitée afin de relever B.D. \_\_\_\_\_ suite à une chute.

**8.** Par décision du 26 septembre 2018, le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois a admis l'appel déposé par A.D. \_\_\_\_\_ contre la décision médicale de placement à des fins d'assistance rendue en faveur de B.D. \_\_\_\_\_ le 5 septembre 2018, a levé le placement avec effet immédiat et a pris acte de l'accord de A.D. \_\_\_\_\_ et B.D. \_\_\_\_\_ concernant le maintien de celui-ci en milieu hospitalier jusqu'à la guérison de ses escarres.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles du juge de paix instituant une curatelle de représentation à forme de l'art. 394 al. 1 CC en faveur de l'époux de la recourante.

**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 ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01] ; Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 5<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 21 ad art. 450 CC, p. 2619), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 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 dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 CC), les exigences de motivation ne devant cependant pas être trop élevées (Steck, op. cit., n. 42 ad art. 450 CC, p. 2624).

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, op. cit., n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, 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).

La Chambre des curatelles 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/St-Gall 2012, ci-après : 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). Selon les situations, le recours sera par conséquent de nature réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.39, p. 290).

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).

**1.3** En l'espèce, motivé et interjeté en temps utile par l'épouse de la personne concernée, le recours est recevable. Il en va de même des pièces produites par la recourante, si tant est qu'elles ne figuraient pas au dossier de première instance.

Au vu des considérants qui suivent, l'autorité de protection et la curatrice de l'intéressé n'ont pas été invitées à se déterminer (cf. art. 450d al. 1 CC et 322 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 450f CC).

## **2.**

**2.1** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle 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, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 2002, nn. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

**2.2** La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. La personne concernée doit être entendue

personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée (art. 447 al. 1 CC).

**2.3** En l'espèce, le juge de paix a procédé à l'audition de B.D.\_\_\_\_\_ lors de son audience du 26 juin 2018. Celui-ci a également été cité à comparaître à l'audience du 31 juillet 2018 à laquelle il n'a toutefois pas pu se présenter. Dans ces conditions, son droit d'être entendu a été respecté.

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

### **3.**

**3.1** La recourante ne conteste pas que son époux ait besoin d'assistance et qu'il ne soit pas capable d'accomplir certains actes. Elle considère néanmoins que l'institution d'une curatelle de représentation serait inutile, inopportune et inapte à atteindre le but fixé par l'autorité intimée, relevant que l'intéressé a fait établir un mandat pour cause d'inaptitude la désignant comme mandataire ainsi que des directives anticipées la désignant comme représentante thérapeutique. Selon elle, les rapports établis par [...] démontreraient qu'elle est convaincue de la nécessité des soins mais qu'elle refuse de suivre aveuglément n'importe quelle prescription. Le personnel soignant aurait ainsi mal interprété la situation dès lors qu'elle ne serait pas opposée à la mise en œuvre de soins. Il en résulterait que la décision entreprise serait disproportionnée, car l'aide apportée par les proches et les différents services privés et publics serait parfaitement suffisante. Au demeurant, cette mesure de curatelle serait inefficace à répondre aux besoins de B.D.\_\_\_\_\_, dès lors que la curatrice n'est pas présente à domicile et ne peut pas vérifier que les interventions des soignants se déroulent bien.

**3.2** Depuis 2013, le nouveau droit de la protection de l'adulte permet à toute personne physique, capable de discernement, de prendre elle-même, par anticipation, des mesures destinées à la protéger, et,

corollairement, à réduire l'intervention étatique. Ces mesures sont de deux ordres : le mandat pour cause d'inaptitude (art. 360 ss CC), qui assure une protection de nature générale à la personne concernée en lui permettant de désigner une personne, physique ou morale, chargée de lui fournir une assistance personnelle, de gérer son patrimoine, ou de la représenter dans les rapports juridiques avec les tiers si elle devient incapable de discernement ; et les directives anticipées dont la portée se limite aux questions de traitement médical et qui permettent à toute personne physique, capable de discernement, de fixer à l'avance les traitements médicaux auxquels elle consentira ou non si elle devient incapable de discernement ainsi que de désigner une personne physique qui sera son représentant thérapeutique (Meier, *Droit de la protection de l'adulte*, Genève/Zurich/Bâle 2016, nn. 355 à 358, p. 183 ; Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte*, Berne 2014, nn. 829 et 830 p. 366) et qui aura le pouvoir de décider en son nom des traitements médicaux à lui administrer (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 563, p. 210 et n. 911, p. 398). Dans nombre de cas cependant, la personne concernée nomme une personne apte à la représenter sans avoir concrètement déterminé les mesures médicales devant être prises dans l'éventualité où elle n'aurait plus son discernement, ou bien elle devient incapable de discernement sans avoir pris préalablement de telles directives. Pour répondre à ces situations, lesquelles peuvent entraîner des blocages empêchant une résolution saine et adaptée de la problématique médicale du patient (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1020, p. 447), le législateur fédéral a pris plusieurs dispositions. Ainsi, à l'art. 377 al. 1 CC, il a prévu que, lorsqu'une personne incapable de discernement doit recevoir des soins médicaux sur lesquels elle ne s'est pas déterminée par le biais de directives anticipées, son médecin traitant établit le programme de soins avec la personne habilitée à la représenter dans le domaine médical. A l'art. 378 al. 1 CC, il a dressé une liste exhaustive des personnes habilitées, de par la loi, à représenter le patient dans le domaine médical, celles-ci étant, dans l'ordre hiérarchique suivant, le mandataire d'inaptitude ou le représentant désigné dans les directives anticipées

(ch. 1), la personne dont le pouvoir découle d'une décision administrative, ainsi le curateur (ch. 2), le conjoint ou le partenaire enregistré, pour autant qu'il y ait ménage commun ou assistance personnelle régulière (ch. 3), la personne faisant ménage commun avec le patient et l'assistant régulièrement (ch. 4), les descendants, ou le père et la mère, ou les frères et sœurs, sous réserve d'une assistance personnelle régulière (ch. 5 à 7) (Meier, op. cit., nn. 595 ss, pp. 301 à 304 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 995 ss, pp. 437 ss). En outre, à l'art. 381 CC, il a prévu qu'en l'absence de personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement ou lorsqu'aucune personne habilitée à la représenter n'accepte d'assumer cette charge, l'autorité de protection doit instituer une curatelle de représentation (al. 1) et désigner aussi le représentant ou instaurer une curatelle de représentation lorsque le représentant ne peut pas être déterminé clairement, en cas de désaccord entre les représentants, ou lorsque les intérêts du patient sont compromis ou risquent de l'être (art. 381 al. 2 ch. 1 à 3 CC) (Meier, op. cit., nn. 606 ss, pp. 310 ss ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 1018 ss, pp. 446 ss).

**3.3** La représentation de l'art. 378 CC inclut la conclusion d'un contrat d'assistance (contrat d'hébergement) au sens de l'art. 382 CC, lequel s'applique aux cas d'accueil en institution qui ne sont pas des placements à des fins d'assistance.

Aux termes de l'art. 416 al. 1 ch. 2 CC, lorsque le curateur agit au nom de la personne concernée, il doit requérir le consentement de l'autorité de protection de l'adulte pour conclure ou résilier des contrats de longue durée relatifs au placement de la personne concernée. Cette obligation d'approbation de l'autorité de protection a été introduite lors de la révision du droit tutélaire afin que l'on s'assure que le lieu de séjour proposé soit réellement approprié à la situation de la personne concernée et qu'il ne constitue pas uniquement une solution financièrement avantageuse. Il ne s'agit pas de déterminer un lieu de résidence, mais exclusivement d'exercer une compétence de nature juridique (Biderbost, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après : CommFam], n. 24 ad art. 416 ch. 2 CC, p.

593 ; De Luze et crts, Droit de la famille, Lausanne 2013, n. 1.3 ad art. 416 al. 1 ch. 2 CC, p. 704 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 7.49, p. 219 ; Vogel, Basler Kommentar, op. cit., n. 16 ad art. 416-417 CC, p. 2367). Cette disposition doit être lue en relation avec l'art. 382 CC, selon lequel l'assistance apportée à une personne incapable de discernement résidant pendant une période prolongée dans un EMS ou dans un home (institutions) doit faire l'objet d'un contrat écrit qui établit les prestations à fournir par l'institution et leur coût (al. 1). Les dispositions sur la représentation dans le domaine médical s'appliquent par analogie à la représentation de la personne incapable de discernement lors de la conclusion, de la modification ou de la résiliation du contrat d'assistance (al. 3). Sont ainsi habilitées à représenter la personne incapable de discernement et à signer un contrat d'hébergement la personne désignée dans les directives anticipées ou dans un mandat pour cause d'inaptitude, à défaut le curateur, à défaut le conjoint ou le partenaire enregistré, à défaut la personne faisant ménage commun avec elle et lui fournissant une assistance personnelle régulière, à défaut ses descendants puis ses père et mère, puis la fratrie, aux mêmes conditions (art. 378 al. 1 CC), sous réserve de l'intervention de l'autorité de protection dans les cas prévus par l'art. 381 CC.

Lorsque le représentant agit en qualité de curateur, le contrat signé en application de l'art. 382 CC doit être soumis à l'approbation de l'autorité de protection si l'intéressé est incapable de discernement (art. 416 al. 1 ch. 2 et al. 2 CC).

La décision d'entrer en institution est un droit strictement personnel que l'intéressé prendra lui-même, même s'il a un curateur. La décision n'est soumise à aucune forme et peut être tacite. Lorsque l'intéressé n'a pas le discernement suffisant pour décider lui-même de l'entrée en institution, les pouvoirs de l'art. 382 al. 3 CC portent également sur cette décision-là, même si la loi ne le dit pas clairement (Leuba/Vaerini, CommFam, n. 18 ad art. 382 CC, p. 324) en raison notamment du risque de conflit d'intérêt entre le représentant et l'intéressé (Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 48 ad art. 382 CC). Il

s'ensuit que, au moment où l'autorité de protection de l'adulte et de l'enfant procède à l'examen du contrat d'hébergement pour approbation du chef de l'art. 416 al. 1 ch. 2 CC, elle doit également se demander, pour le cas où l'intéressé n'a pas le discernement par rapport à la décision d'une prise en charge en institution, si le principe même de cette prise en charge se justifie.

Les art. 382 ss CC s'appliquent aux cas d'accueil en institution qui ne sont pas des placements à fin d'assistance au sens des art. 426 CC et la délimitation n'est pas toujours aisée. Le législateur est parti de l'idée qu'il était excessif d'appliquer le régime du placement à des fins d'assistance à toute personne incapable de discernement entrant en home ou en EMS, lequel serait difficilement praticable et très lourd d'un point de vue procédural. Le prononcé d'une mesure de placement à des fins d'assistance n'est donc, en principe, pas requis pour l'accueil en home ou en EMS d'une personne incapable de discernement lorsqu'il s'agit de lui fournir les soins requis par son état de dépendance. La situation est toutefois différente lorsque la personne s'oppose à l'entrée en institution, et cela même si elle est incapable de discernement. En effet, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), l'intéressé est, dans un tel cas, touché dans ses droits dans une mesure qui va au-delà d'une simple restriction à sa liberté. L'on appliquera dès lors les dispositions plus protectrices prévues pour le placement à des fins d'assistance (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Feuille fédérale 2006, pp. 6635 ss, spéc. p. 6696 ; Leuba/Vaerini, CommFam, nn. 11 à 14 ad art. 382-387 CC, p. 310 ss et les réf. citées).

**3.4** En l'espèce, il ne ressort pas du dossier que B.D.\_\_\_\_\_, incapable de discernement, soit opposé à sa prise en charge thérapeutique et il est établi et non contesté qu'il doit pouvoir bénéficier des soins rendus nécessaires par son état de dépendance. En vertu des principes exposés ci-dessus, il revient dès lors au représentant de B.D.\_\_\_\_\_ de prendre les décisions thérapeutiques qui s'imposent, soit pour une prise en charge à domicile, soit pour une

prise en charge en institution si les mesures ambulatoires se révèlent insuffisantes. Ce pouvoir appartient à son épouse *de lege*, peu importe qu'elle soit en sus désignée représentante thérapeutique par la personne concernée, sous réserve des cas nécessitant l'intervention de l'autorité de protection au motif que les intérêts du représenté seraient compromis ou risqueraient de l'être.

B.D. \_\_\_\_\_ présente une tétraparésie à la suite d'un grave accident de planeur en 2004. Il a été pris en charge par son épouse depuis lors, jusqu'à ce que son état se détériore et qu'un placement médical soit finalement ordonné le 18 mai 2018, la juge de paix ayant invité le réseau à organiser une prise en charge structurée du recourant à domicile dans un délai au 3 juillet 2018. L'intervention d' [...] a été mise en place mais n'a pas toujours été possible, les époux B.D. \_\_\_\_\_ ayant notamment refusé l'accès à leur appartement. Dans son recours, l'épouse de B.D. \_\_\_\_\_ indique ne pas s'opposer aux soins qui doivent être dispensés à son mari. Or, selon la Dresse [...], médecin délégué, la recourante est très dévouée et maternante vis-à-vis de son mari, mais elle semble avoir de la peine à rester dans la réalité. Ce médecin estime que B.D. \_\_\_\_\_ doit continuer à recevoir des soins infirmiers quotidiens (toilette et soins médicaux) avec la mise en place d'une physiothérapie et qu'un placement du couple en EMS médicalisé doit être envisagé. Par ailleurs, [...] et [...], respectivement directrice et infirmier chef d' [...], se sont exprimés en ce sens que l'état cutané de B.D. \_\_\_\_\_ était altéré avec notamment une escarre infectée du talon gauche dont la guérison était délicate, voire impossible, car la recourante était en opposition avec l'utilisation du matériel prescrit par le médecin, et que l'alimentation du patient n'était pas suffisante, ce qui empêchait d'avoir les nutriments et vitamines essentiels à sa guérison. La position de l'intéressé n'était pas non plus adéquate mais l'épouse s'opposait à la mobilisation des membres par l'équipe soignante. La sonde urinaire n'était pas non plus gérée : le rendez-vous pour la changer n'avait pas été pris et elle était souvent mal positionnée. Le contact avec le patient était pauvre car l'épouse, logorrhéique, empêchait de créer un lien avec lui. Le positionnement de l'intéressé lors de la prise des repas était inadéquat car il était empêché

de déglutir en position allongée, ce qui entraînait des risques de fausse route. Les auteurs du rapport ont conclu en exprimant leur indignation face à la façon de procéder de A.D.\_\_\_\_\_, qui avait complètement ignoré leurs conseils et qui avait refusé de coopérer sur l'échange d'informations concernant les rendez-vous médicaux. Ils en ont déduit qu'elle faisait barrage à une information primordiale pour les mettre en difficulté et en échec sur la bonne prise en charge du patient. Le médecin traitant de l'intéressé est arrivé aux mêmes conclusions, indiquant que le maintien à domicile dans les conditions actuelles restait théoriquement possible, mais était rendu très précaire par l'attitude oppositionnelle de l'épouse envers les intervenants.

Cette situation a donné lieu à un nouveau placement, qui a dû être exécuté par les forces de l'ordre et sur mandat d'amener, compte tenu de l'opposition de la recourante à l'hospitalisation de son mari, l'intervention d'un serrurier ayant été nécessaire pour forcer la porte. On relèvera en outre que la police de l'Ouest lausannois a dû intervenir près de vingt fois chez les intéressés, la plupart du temps sur demande de la recourante qui n'arrivait pas à relever son mari, à le déplacer ou à le mettre au lit. Dans ces circonstances, force est de constater que la recourante est dans le déni des difficultés que rencontre son époux, comme de son incapacité à y faire face seule. C'est donc à bon droit que le premier juge a considéré qu'elle ne pouvait pas conserver ses prérogatives de représentante thérapeutique telles qu'elles découlent de la loi et qu'un représentant extérieur devait être désigné. Certes, postérieurement à la décision entreprise, la recourante a accepté une prise en charge hospitalière de son mari jusqu'à la guérison des escarres. Cette compliance est néanmoins récente et ciblée sur la seule question des escarres, alors que tout le réseau de soins doit être défini et mis en place avec succès.

La recourante objecte que la représentation par un tiers ne serait pas propre à résoudre les problèmes de prise en charge de B.D.\_\_\_\_\_. Il est vrai que la curatrice ne pourra pas être présente à domicile au moment où la recourante manifesterait, cas échéant, son

opposition aux soins. Cependant, d'une part, le moyen soulevé par la recourante à cet égard est abusif, dès lors qu'elle ne peut prétendre à la fois qu'elle est d'accord avec la prise en charge de son mari et qu'elle pourra continuer à s'y opposer malgré l'institution de la mesure. D'autre part, dans la mesure où la curatrice a les pouvoirs, en vertu de l'art. 382 CC, de décider d'une prise en charge médicalisée en institution, il lui appartiendra de veiller à mettre en place un telle prise en charge dans l'hypothèse où la recourante continuerait à faire obstruction aux soins nécessaires, un éventuel placement à des fins d'assistance n'apparaissant pas conforme aux principes exposés ci-dessus compte tenu de l'incapacité de discernement de la personne concernée et de son absence d'opposition.

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de constater que la curatelle instituée répond au besoin de protection de B.D.\_\_\_\_\_.

**4.** En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 300 fr. (art. 74a al. 1 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RSV 270.11.5]), doivent être mis à la charge de la recourante A.D.\_\_\_\_\_, qui succombe.

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
p r o n o n c e :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.

**III.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 300 fr. (trois cents francs), sont mis à la charge de la recourante A.D.\_\_\_\_\_.

**IV.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jérôme Reymond (pour A.D.\_\_\_\_\_),
- B.D.\_\_\_\_\_ personnellement,
- [...], curatrice à l'OCTP,

et communiqué à :

- Mme la Juge 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 :