

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 22 décembre 2023

Composition : Mme ROULEAU, présidente
Mmes Kühnlein et Gauron-Carlin, juges
Greffière : Mme Charvet

Art. 426 et 445 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **B.P.**_____, à [...], et **C.P.**_____, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 21 novembre 2023 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois, dans la cause concernant **A.P.**_____, à [...].

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 21 novembre 2023, adressée le 28 novembre suivant pour notification à la personne concernée et à l'hôpital dans lequel elle séjournait, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a prolongé le placement à des fins d'assistance ordonné le 19 octobre 2023 par un médecin à l'endroit de A.P._____ (ci-après : l'intéressée ou la personne concernée), née le [...] 1941, à l'Hôpital [...] ou dans tout autre établissement approprié (I), invité les médecins de l'Hôpital [...], ou de tout autre établissement dans lequel serait placée A.P._____, à faire un rapport sur l'évolution de la situation de cette dernière et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de quatre mois dès réception de cette ordonnance (II), délégué aux médecins de l'Hôpital [...] ou de tout autre établissement dans lequel serait placée A.P._____, la compétence de l'autorité de protection de l'adulte de lever la mesure de placement provisoire à des fins d'assistance si les circonstances le justifient, à charge pour l'établissement en question d'en informer sans délai, par l'envoi d'une copie de sa décision, la justice de paix (III) et dit que les frais de cette ordonnance suivaient le sort de la cause (IV).

En droit, les premiers juges ont considéré en substance que l'intéressée avait été placée sur décision médicale le 19 octobre 2023, qu'elle était affectée d'une démence d'origine probablement mixte d'intensité modérée, de troubles de la marche, d'une dénutrition protéino-calorique et d'une hypothyroïdie. Elle présentait une anosognosie et une incapacité de discernement totale s'agissant de la question de son lieu de vie et de son hospitalisation ; elle avait besoin de soins et d'un traitement dans un cadre institutionnel, dès lors que les mesures ambulatoires précédemment en place ne suffisaient plus à assurer sa sécurité et une prise en charge correcte à domicile. La mise à l'abri à l'Hôpital [...] avait permis à la personne concernée de se sentir mieux, mais le risque d'une nouvelle dégradation de ses symptômes avec mise en danger en cas

d'interruption du séjour hospitalier était concret et un projet d'intégration d'un EMS devait encore être organisé. La justice de paix a en outre retenu que, bien que la personne concernée ait accepté de ne pas retourner à son domicile et se soit déclarée favorable à la poursuite de son hospitalisation jusqu'à ce qu'une place en EMS lui soit trouvée, il n'était pas certain, au vu de l'ambivalence induite par ses troubles ainsi que de ses comportements oppositionnels récents, que son accord perdure. Dans ces conditions, une mesure de placement à des fins d'assistance demeurait la seule solution permettant de protéger l'intéressée et d'assurer la poursuite de l'amélioration de son état de santé.

B. Par acte du 13 décembre 2023, B.P._____ et C.P._____ (ci-après : les recourants), enfants de A.P._____, lesquels se sont vus notifier la décision précitée par pli simple du 7 décembre 2023, ont interjeté recours contre cette ordonnance, s'opposant à la mesure de placement à des fins d'assistance.

Par courrier du 15 décembre 2023, l'autorité de protection a fait savoir à la Chambre de céans qu'elle renonçait à se déterminer et se référait intégralement au contenu de l'ordonnance entreprise.

Par courriel du 20 décembre 2023, C.P._____ a transmis à la Chambre de céans un certificat médical établi le 19 décembre précédent par le Dr [...], médecin généraliste à [...], attestant que A.P._____ présentait une affection médicale aiguë impactant son état général de santé, actuellement considéré comme « mauvais », de sorte qu'elle n'était pas transportable. S'agissant d'une éventuelle audition, le médecin a souligné que l'état psychique actuel de l'intéressée portait atteinte à son discernement.

Par retour de courriel du même jour, les recourants ont été informés que A.P._____ était dispensée de comparaître à l'audience du 22 décembre 2023, dite audience étant toutefois maintenue.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. A.P._____ est née le [...] 1941. Avant son hospitalisation, elle vivait à domicile avec son fils, proche-aidant, et bénéficiait du soutien d'organismes d'aide au maintien à domicile.

En juin 2023, l'intéressée a subi un infarctus et présenté des problèmes de déglutition qui ont eu pour conséquence l'impossibilité du maintien à domicile.

2. Le 2 octobre 2023, les Dres [...] et [...], (ci-après : les signalantes) respectivement médecin cadre et médecin assistante au Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé [...] (ci-après : SUPAA ou Hôpital [...]) ont signalé la situation de A.P._____ à la justice de paix, en sollicitant l'institution, en extrême urgence, d'une mesure de protection pour la représentation thérapeutique de l'intéressée. Les signalantes ont en particulier exposé que A.P._____ était hospitalisée en unité psychiatrique depuis le 18 août 2023 en raison de troubles du comportement de type agitation, hétéro-agressivité et opposition aux soins, s'inscrivant dans le contexte de symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, la précitée présentant des troubles neurocognitifs sévères en péjoration depuis plusieurs années, associés à des troubles mnésiques importants et une dépendance pour les activités de la vie quotidienne. Son état de santé s'était détérioré depuis l'année 2022. Avant son hospitalisation, elle habitait au domicile de son fils, proche-aidant, avec des passages quotidiens du Centre médico-social (ci-après : CMS) et la fréquentation d'un Centre d'accueil temporaire (ci-après : CAT) cinq fois par semaine. Sa fille lui rendait également régulièrement visite, mais se disait épuisée par la situation. Les intervenants du CMS et du CAT avaient fait part de comportements oppositionnels et verbalement agressifs de la personne concernée, ce qui avait amené plusieurs de ces structures à refuser de poursuivre la prise en charge. A.P._____ était dans le déni de ses troubles et niait toute difficulté, tant physique que psychique, et refusait une partie des mesures

d'accompagnement proposées. Au cours de l'hospitalisation, un amendement de l'agitation et l'hétéro-agressivité avait été observé, avec toutefois une persistance de l'agressivité verbale et de l'opposition aux soins, avec de fréquents refus de traitement et une compliance fluctuante à la prise de sa médication. L'état de dépendance de la personne concernée en raison de ses troubles et de sa perte d'autonomie entraînait un niveau de dépendance important nécessitant un accompagnement continu. Les médecins signalantes relevaient des difficultés de collaboration avec les enfants de l'intéressée - dont l'avis n'était pas unanime s'agissant du projet thérapeutique pour leur mère, ce qui empêchait l'avancée dudit projet -, une communication laborieuse avec le fils ainsi qu'un risque d'épuisement du réseau primaire, y compris des proches-aidants.

Le même jour, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la juge de paix) a rejeté cette requête, dès lors que les conditions pour l'institution d'une curatelle en urgence n'étaient pas réunies, et a invité les signalantes à établir un plan de traitement par écrit (art. 433 al. 1 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]) ou à prononcer une mesure de placement à des fins d'assistance, respectivement solliciter l'ouverture d'une enquête auprès de l'autorité de protection et le prononcé d'une telle mesure à titre provisionnel.

3. Par courrier du 10 octobre 2023, les médecins signalantes ont notamment expliqué à la juge de paix que leur demande de curatelle thérapeutique faisait suite aux difficultés de collaboration avec le fils de l'intéressée rapportées par les intervenants du CMS et du CAT, avec pour objectif d'éviter de nouveaux conflits avec le personnel du futur lieu de vie. Elles ont précisé que la compliance aléatoire de A.P. _____ aux traitements médicamenteux ne représentait pas un risque imminent pour la sécurité de sa personne ou d'autrui, mais pourrait avoir un impact à long terme sur sa santé. Il était prévu d'établir un plan de traitement détaillé.

Le 11 octobre 2023, la juge de paix a ouvert une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance en faveur de A.P._____. Par courrier du même jour adressé à l'Hôpital [...], la juge de paix a rappelé que seule la personne concernée pouvait consentir à son hospitalisation volontaire et qu'un proche ne pouvait consentir en son nom si la personne concernée y était opposée ou incapable de discernement. Il incombait dès lors aux médecins, le cas échéant, de prononcer le placement à des fins d'assistance de A.P. _____ et d'en solliciter le moment venu la prolongation à la justice de paix.

Par courrier adressé le 16 octobre 2023 à la juge de paix par C.P._____, contresigné par sa sœur, le précité a notamment fait part de sa consternation quant aux signalements des 2 et 10 octobre 2023, dont la teneur ne correspondrait pas à la réalité. Il a exposé sa version des faits, dont il ressort en particulier que A.P._____ avait fait un accident vasculaire cérébral (AVC) il y a seize ans, époque depuis laquelle C.P._____ était proche-aidant, que l'intéressée en gardait notamment quelques petites séquelles, dont notamment celle de s'exprimer « sans filtre ». En outre, elle avait souffert d'un infarctus en juin 2023 ayant entraîné un problème de déglutition et une importante perte de poids, problématique désormais résolue. Il a également relevé qu'il souhaitait que sa mère puisse quitter l'Hôpital [...] au plus vite, afin de pouvoir rejoindre un EMS, si possible, celui de [...].

4. Le 19 octobre 2023, le Dr [...], médecin chef au sein du SUPAA, à [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance de A.P._____ à l'Hôpital psychiatrique [...]. La décision de placement mentionnait ce qui suit : « Patiente de 82 ans, connue pour une démence d'origine mixte, hospitalisée dans le contexte d'un maintien à domicile impossible pour troubles du comportement avec hétéro-agressivité, opposition aux soins, refus d'alimentation avec perte pondérale et dénutrition. En dépit des soins administrés avec amélioration légère des troubles sus-mentionnés, la patiente est complètement anosognosique et refuse la poursuite de l'hospitalisation et des soins encore nécessaires. Ils persistent (sic) une hétéroagressivité verbale et une opposition aux soins. ».

Le 20 octobre 2023, les Dres [...] et [...], médecin assistante à l'Hôpital [...], ont sollicité la prolongation du placement de A.P._____, exposant qu'après évaluation de la capacité de discernement de l'intéressée selon le modèle d'Appelbaum et Grisso, les médecins avaient conclu que la patiente n'était pas capable de discernement concernant son hospitalisation actuelle et le lieu de vie après son séjour hospitalier. Les praticiennes ont précisé qu'à leur sens, un placement en EMS serait le plus approprié aux besoins de A.P._____ et que le projet était de la faire admettre en EMS lorsque son état clinique le permettrait.

5. Le 30 octobre 2023, les recourants ont écrit à la juge de paix pour s'opposer à la mesure de placement à des fins d'assistance demandée par les médecins de l'Hôpital [...]. Ils ont en particulier indiqué qu'il n'y avait pas de discordance entre eux pour ce qui concernait la prise en charge de A.P._____ et qu'après refus du CAT de reprendre la prise en charge de la prénommée, ils s'étaient résignés à une entrée en long séjour de leur mère en EMS. Ils ont également relevé que l'évaluation du discernement de leur mère avait été réalisé alors qu'elle était en isolement dans sa chambre pour une infection au Covid-19, ce qui avait probablement favorisé la perte de repères. D'après les observations des recourants, leur mère faisait bien la distinction entre l'hôpital où elle se trouvait et un EMS, et elle souhaitait pouvoir quitter l'hôpital dans les meilleurs délais. S'agissant des médicaments, les recourants ont souligné qu'ils motivaient constamment leur mère afin qu'elle les prenne et que sa compliance s'était améliorée. Ils souhaitaient que leur mère puisse continuer à bénéficier d'un lit « C » à l'hôpital (ndlr : lit d'attente de placement).

Le 6 novembre 2023, les Dres [...] et [...], cheffe de clinique au SUPAA, ainsi que [...], infirmière, ont une nouvelle fois requis l'institution d'une curatelle en urgence en faveur de l'intéressée. Ils ont en particulier exposé que les problèmes de communication s'étaient exacerbés avec le fils de la personne concernée en lien avec les mesures d'isolement de cette dernière ensuite de son infection au Covid-19. Les médecins

relevaient toutefois qu'actuellement, les enfants de la personne concernée semblaient d'accord avec un placement en long séjour de leur mère en EMS, avait établi une liste de choix d'établissements et une place avait été obtenue dans l'un de ces établissements. Ils avaient toutefois à nouveau rencontré une opposition de la part des proches, ce qui avait empêché l'aboutissement de cette démarche. Selon les médecins, le prolongement de l'hospitalisation était délétère pour A.P._____, laquelle aurait pu déjà bénéficier d'un environnement adapté à ses besoins et à sa sécurité et les changements d'avis constants de la famille entravaient considérablement la prise en charge. Ils estimaient dès lors nécessaire de désigner une personne externe à la famille pour assurer la continuité des soins.

Dans un rapport du même jour, [...] et [...], respectivement responsable de centre et infirmière référente au sein du CMS [...], ont indiqué en substance qu'avant son hospitalisation, l'intéressée bénéficiait d'une intervention du CMS trois fois par jour pour l'aide à la toilette et la gestion des médicaments, une stimulation à l'alimentation et une préparation à la nuit, qu'en outre, une infirmière passait une fois par semaine pour évaluer son état de santé et assurer la préparation des médicaments. La personne concernée fréquentait également le CAT, mais ne s'y rendait plus avant son hospitalisation. Les intervenants du CMS avaient été régulièrement confrontés à des refus de soins de la personne concernée et aux exigences du fils, qui voulait que les soins soient donnés à sa mère, malgré la franche opposition de celle-ci. Par ailleurs, le fils souhaitait un maintien à domicile de sa mère, dans des conditions défavorables pour son état de santé. La fille de l'intéressée exprimait être surmenée et les intervenants avaient pu observer chez elle un grand épuisement et une souffrance de laisser sa mère à domicile dans des conditions n'assurant plus sa sécurité, malgré l'encadrement ambulatoire.

Le 15 novembre 2023, B.P._____, en accord avec son frère, a fait part de ses remarques à la juge de paix concernant les rapports du 6 novembre 2023 des médecins de [...] et du CMS. Elle a notamment relevé qu'avant son hospitalisation, sa mère n'allait plus au CAT en raison de son état de santé alors trop précaire et que, s'agissant du maintien à domicile

souhaité par son frère évoqué par le CMS, cela concernait une période de trois semaines entre deux hospitalisations de l'intéressée. La prise en charge de la personne concernée à domicile, avec l'aide et les soins procurés au quotidien par ses deux enfants dans le contexte de problèmes de déglutition, était appuyée par son médecin traitant, qui estimait alors qu'il s'agissait de la meilleure solution. En annexe à ce courrier, elle a produit une procuration signée le 10 novembre 2023 par A.P._____, autorisant les recourants à la représenter pour ce qui touchait à sa défense et son opposition à une possible mise en place de curatelle et de placement à des fins d'assistance, leur donnant le choix de l'avocat pour sa défense.

Dans leur rapport établi le 20 novembre 2023, les Dres [...] et [...] ainsi que l'infirmière [...] ont rappelé que la prise en charge de l'intéressée avait été compliquée par son refus de prendre ses médicaments du fait de son anosognosie et de son absence de discernement pour se positionner quant à sa prise en charge. Pour le surplus, ils ont confirmé la teneur de leurs rapports des 20 octobre et 6 novembre 2023 et, au vu de ces éléments, ont préconisé l'instauration d'une mesure de protection de type curatelle et la prolongation de l'hospitalisation de l'intéressée sous mesure de placement à des fins d'assistance, afin d'assurer la continuité des soins et diminuer le risque d'épuisement du réseau.

6. Le 21 novembre 2023, la justice de paix a procédé à l'audition de A.P._____ et B.P._____, C.P._____ ayant été dispensé de comparution personnelle à cette audience. A.P._____ a confirmé que la situation était compliquée avec les médecins, mais que ce n'était pas de sa faute, ni celle de ses enfants. Elle a dit être d'accord d'intégrer un EMS, à condition que ses enfants continuent à s'occuper de ses affaires administratives et financières comme actuellement. Elle a précisé n'avoir pas suivi la situation pour ce qui concerne l'entrée en EMS, tout en soulignant, à plusieurs reprises, qu'elle ne souhaitait pas rentrer à domicile, étant consciente qu'elle ne parvenait plus à s'assumer toute seule. Elle s'est déclarée favorable à la poursuite de son hospitalisation

jusqu'à ce qu'une place en EMS lui soit trouvée. Elle a indiqué qu'elle avait entièrement confiance en son fils et ferait tout ce qu'il lui dirait de faire. S'agissant de ses médicaments, elle a expliqué ne pas vouloir prendre ses traitements pour « les économiser », craignant que certains médicaments ne soient plus disponibles lorsqu'elle en aurait réellement besoin, avant de préciser que ce traitement ne regardait pas l'autorité de protection. Elle a confirmé que son fils lui demandait de prendre ses médicaments. A.P._____ a répété qu'elle consentait à rester à l'Hôpital [...], le temps qu'une place en EMS se libère pour elle. Elle a par ailleurs indiqué qu'elle s'estimait capable de discernement s'agissant des questions relatives à son lieu de vie. Pour sa part, B.P._____ a rappelé que sa mère avait été hospitalisée en juin 2023 à la suite d'un infarctus, avant de retourner à domicile. Elle avait ensuite amené sa mère à l'Hôpital de [...], car elle était dénutrie. Cet hôpital avait recommandé son transfert en institution de psycho-gériatrie. Depuis que sa mère avait rejoint l'Hôpital [...], elle se sentait mieux et mangeait à nouveau. Selon, B.P._____, il était évident que l'intéressée devait rejoindre un EMS, la situation étant devenue trop « pesante » pour tout le monde. A la suite d'un réseau, son frère voulait donner une dernière chance à sa mère de retourner à domicile ; c'est probablement à cette occasion que le personnel de l'Hôpital [...] avait senti des tensions. Peu après, son frère avait changé d'avis et verbalisé son accord à ce que l'intéressée demeure hospitalisée, dans l'attente de pouvoir intégrer un EMS. Son frère s'était par ailleurs toujours « battu » pour que sa mère prenne sa médication, se montrant même créatif à cet égard ; elle ne comprenait donc pas qu'on ait pu dire que son frère ne voulait pas que l'intéressée prenne son traitement. B.P._____ a relevé qu'avec son frère, ils étaient satisfaits de la prise en charge actuelle de leur mère, cette dernière lui disant par ailleurs, lors des visites, qu'elle se sentait en sécurité à l'Hôpital [...]. Son frère et elle partageaient le même avis sur la nécessité des soins et de l'intégration d'un EMS pour leur mère. B.P._____ a ajouté que sa mère pouvait faire deux sorties par semaine pour retourner à domicile, mais, dernièrement, elle n'en avait plus du tout eu envie. Une liste de cinq EMS avait été établie et une place à très court terme aurait été disponible à la Fondation [...], mais cette place avait

finalement été attribuée à une autre personne. B.P._____ a précisé que son frère et elle devaient visiter d'autres EMS prochainement.

7. Par courrier du 14 décembre 2023, les médecins du SUPAA ont avisé la juge de paix que A.P._____ avait quitté l'Hôpital [...] le 12 décembre précédent pour être placée en long séjour et sous placement à des fins d'assistance civile à l'EMS [...], à [...]. Le corps médical a précisé à cet égard qu'il n'avait pas été fait usage de la compétence de lever la mesure de placement qui leur avait été déléguée par l'ordonnance attaquée, sans toutefois préciser les raisons du maintien de cette mesure.

8. Les recourants ont été entendus personnellement par la Chambre de céans, réunie en collège. A.P._____ a été dispensée de comparution personnelle à cette audience, compte tenu du certificat médical du 19 décembre 2023. C.P._____ a déclaré que sa mère avait signé un contrat d'hébergement le 20 décembre 2023 et qu'elle était d'accord de rester à l'EMS. C'était également la solution que sa sœur et lui souhaitaient pour elle. Ils avaient pu visiter l'EMS et étaient enthousiastes, précisant que l'intéressée était placée en gériatrie et non en psychogériatrie, ce qui était important pour eux. C.P._____ a dit être persuadé que les médecins n'accepteraient pas de lever la mesure de placement de sa mère. Pour sa part, B.P._____ a indiqué être d'accord avec les propos de son frère. Elle a ajouté que lorsque son frère et elle avaient visité l'EMS avec leur mère, cette dernière avait « des étoiles dans les yeux ». Le personnel de l'institution avait été si touché qu'il avait demandé le dossier de A.P._____ au Bureau régional d'information et d'orientation (BRIO).

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix, prolongeant provisoirement le placement à des fins d'assistance de la personne concernée.

Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 et 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 4 janvier 2023/1). La personne concernée, les proches 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 il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 CC 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, 2^e éd., Genève/Zurich 2022, n. 276, p. 154).

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 (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7^e éd., Bâle 2022, n. 7 *ad* art. 450a CC, p. 2943 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 3 mars 2021/63 ; 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).

1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté par écrit et signé par la fille et le fils de la personne concernée, tous deux parties à la procédure de première instance et jouissant de la qualité de proches, qui expriment clairement leur désaccord avec la mesure de placement à des fins d'assistance.

L'ordonnance litigieuse n'a pas été notifiée aux recourants, pourtant parties à la procédure de première instance. Ceux-ci n'ont reçu cette ordonnance qu'en date du 8 décembre 2023 par pli simple, après avoir interpellé le greffe de la justice de paix à ce sujet. Cette notification étant irrégulière, le délai de recours de dix jours ne commençait à courir qu'à partir de la prise de connaissance de l'ordonnance par les recourants. Partant, le recours a été déposé en temps utile et est dès lors recevable à la forme.

Interpellée, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et, implicitement, à reconsidérer sa décision, à laquelle elle s'est intégralement référée.

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 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 LVP AE)

2.2

2.2.1 L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix, est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC).

La procédure devant l'autorité de protection de l'adulte 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).

Il découle en outre de l'art. 447 al. 2 CC qu'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, 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.2 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 d'expertise (art. 450e al. 3 CC ; ATF 140 III 105 consid. 2.7 ; Meier, *op. cit.*, n. 1270, p. 671 et n. 1352, p. 714). Selon la jurisprudence, cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution, dès lors que le concours d'un expert est requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci, à n'importe quel stade de la procédure de la première autorité judiciaire compétente (JdT 2013 III 38).

L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; 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) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le

tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (« Schwächezustand ») au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Si l'exigence d'une expertise est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). 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 ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 *ad* art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). 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 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte [ci-après : CommFam], Berne 2013, n. 40 *ad* art. 439 CC, p. 789).

Lorsque la décision de placement est prise au stade des mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise – lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence –, mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (Kühnlein, *op. cit.*, *in* JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.3 En l'espèce, la personne concernée a été entendue personnellement le 21 novembre 2023 par la justice de paix réunie en collège, tout comme sa fille B.P._____. Les recourants ont été entendus par la Chambre de céans, réunie en collège, à l'audience du 22 décembre 2023. Compte tenu du certificat médical du 19 décembre 2023, A.P._____ n'a pas pu être entendue dans le cadre du recours. Le droit d'être entendu de chacun doit être considéré comme respecté.

Par ailleurs, l'autorité de protection de l'adulte a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante en se fondant sur plusieurs rapports médicaux, en particulier la requête des médecins du SUPAA du 20 octobre 2023, ainsi que leurs rapports actualisés des 6 et 20 novembre 2023. Ceux-ci sont suffisamment circonstanciés, fournissent des éléments actuels et pertinents sur l'intéressée, et émanent de médecins indépendants et disposant des compétences requises, à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci. Au stade des mesures provisionnelles, le dossier apparaît suffisamment instruit et la Chambre de céans peut valablement se prononcer sur la légitimité du placement provisoire ordonné.

L'ordonnance entreprise est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3.

3.1

3.1.1 En tant que l'un des recourants, à savoir C.P._____, se plaint de la retranscription de ses propos ou de l'inexactitude de ses intentions dans l'ordonnance querellée, la critique est d'emblée irrecevable, dès lors qu'elle ne concerne que la motivation et non le dispositif de cette ordonnance (cf. ATF 118 II 108 consid. 2c, JdT 1993 I 351 ; TF 8C_558/2016 du 4 mai 2017 consid. 6.2.5 ; CCUR 10 janvier 2023/4 et les références citées).

3.1.2 Sur le fond, les recourants contestent la prolongation du placement à des fins d'assistance et déclarent se « réjouir » de l'intégration de leur mère au sein de l'EMS [...]. En sus de la mesure elle-même, les recourants semblent se plaindre de l'inadéquation du lieu de placement de leur mère, en tant qu'elle avait été placée à l'hôpital psychiatrique.

3.2.1 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 références citées ; 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 1^{er} 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 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 références citées).

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 référence citée ; 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 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 références citées).

3.2.2 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. Pour ce motif, il ne sera fait application des art. 426 ss CC que dans la mesure où l'intéressé s'oppose à sa prise en charge institutionnelle (Kühnlein, *op. cit.*, in JdT 2017 III 75, p. 82). Ainsi, le Code civil a réglé la situation de la personne qui, entrée volontairement en institution, se montre néanmoins oppositionnelle par la suite. Celle-ci pourra être retenue contre son gré en institution sur ordre du médecin-chef pendant un délai maximal de trois

jours. A l'issue de ce délai, le régime ordinaire des art. 426 ss CC doit trouver application (art. 427 CC).

Les art. 382 ss CC s'appliquent aux cas d'accueil en institution qui ne sont pas des placements à des fins 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, op. cit.*, nn. 11 à 14 ad art. 382-387 CC, pp. 310 ss et les références citées ; cf. également CCUR 22 juin 2015/136, JdT 2015 III 199).

Les résidents d'établissements psychiatriques sont néanmoins toujours soumis au régime juridique du placement à des fins d'assistance, même si la personne ne s'oppose pas à la mesure. Le législateur a, ici, clairement voulu offrir une protection accrue aux personnes faisant l'objet d'un traitement psychique dans une institution psychiatrique. Dans ce type de situations, il est, en effet, souvent difficile de déterminer si le placement fait l'objet d'un véritable consentement ou non ; il a donc semblé important de protéger l'incapable contre des décisions de proches pouvant aller à l'encontre de ses intérêts. Une telle protection est d'autant plus importante que le placement en institution psychiatrique est encore

souvent entaché d'une image négative dans la société (Leuba/Vaerini, *CommFam, op. cit.*, n. 13 *ad art.* 382-387 CC, p. 311 ; Meier, *op. cit.*, n. 593, pp. 323-324 et n. 1179, p. 627 ; CCUR 22 juin 2015/136, JdT 2015 III 199).

3.2.3 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 références citées) 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).

3.2.4 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, *op. cit.*, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 ; CCUR 7 juin 2022/95 consid. 4.2.3 ; CCUR 19 mars 2020/67 consid. 5.1.2).

3.3 En l'occurrence, A.P._____ a été hospitalisée en juin 2023, à l'initiative de son fils, après qu'elle a subi un léger infarctus. Une nouvelle

hospitalisation a été nécessaire en raison de problèmes de déglutition consécutifs à cet infarctus et de l'importante perte de poids qui a suivi. L'intéressée a ensuite été admise le 18 août 2023, apparemment initialement sur un mode volontaire, à l'Hôpital psychiatrique [...], en raison de troubles du comportement et d'opposition aux soins. Un diagnostic de démence d'origine probablement mixte d'intensité modérée a notamment été posé dans ce cadre par les médecins. Ce n'est toutefois que sur suggestion de la juge de paix qu'un placement à des fins d'assistance a été ordonné par un médecin en faveur de A.P. _____ en date du 19 octobre 2023, la décision de placement précisant qu'en dépit des soins administrés avec amélioration légère des troubles, la patiente était complètement anosognosique, refusait la poursuite de l'hospitalisation et des soins encore nécessaires et présentait encore une hétéro-agressivité verbale ainsi qu'une opposition aux soins.

Il n'est pas contestable ni contesté qu'en raison de son état de santé physique et psychique, l'intéressée a besoin de soins et d'un accompagnement relativement soutenu. La personne concernée et ses proches ont du reste toujours admis cet état de fait. Toutefois, le risque de mise en danger de la personne concernée pour elle-même ou des tiers en l'absence d'un placement contraint n'est pas suffisamment concret et étayé. En effet, les enfants de l'intéressée étaient uniquement en désaccord, initialement, sur la question de la suite du projet pour leur mère, raison pour laquelle les médecins avaient sollicité une curatelle thérapeutique. Celle-ci aurait pu faire sens, si le fils ne s'était pas rallié relativement rapidement à l'avis de sa sœur et du corps médical préconisant l'entrée en EMS. Depuis lors, il ressort du dossier que les recourants, tout comme la personne concernée, s'étaient accordés sur une entrée en EMS de A.P. _____ et à ce que celle-ci demeure hospitalisée dans l'attente qu'une place se libère dans un EMS, ce qui est désormais le cas. On notera que la personne concernée ne s'est visiblement jamais opposée au principe de sa prise en charge hospitalière - quand bien même elle aurait manifesté une opposition à certains soins, majoritairement en lien avec la prise de sa médication -, n'a pas cherché à quitter l'hôpital, ni manifesté de désir de rentrer à domicile. Si les médecins ont jugé que

l'intéressée était incapable de discernement s'agissant de son lieu de vie et anosognosique, elle a néanmoins clairement exprimé sa position à ce sujet lors de son audition par le 21 novembre 2023 par la justice de paix, hors la présence de son fils. En effet, à cette occasion, elle a répété à plusieurs reprises son accord à demeurer à l'hôpital jusqu'à ce qu'une place en institution se libère et précisé qu'elle ne souhaitait plus retourner à domicile, car elle était consciente qu'elle ne parvenait plus à « s'assumer » elle-même. Seule la compliance fluctuante de l'intéressée à la prise de sa médication pouvait éventuellement constituer un risque pour sa santé, les médecins ayant toutefois indiqué, dans leur lettre du 10 octobre 2023, que A.P. _____ n'était pas en danger à court ou moyen terme si elle ne prenait pas ses médicaments. Cette situation ne justifiait ainsi pas le maintien d'une mesure de placement à des fins d'assistance à l'issue du séjour en unité psychiatrique, d'autant que cette mesure n'était pas en soi nécessaire pour l'admission de la personne concernée en EMS, fût-elle incapable de discernement, puisque cette décision était le cas échéant du ressort des représentants thérapeutiques au sens des art. 378 et 382 CC, à savoir les enfants de la personne concernée, pour autant que cette dernière ne s'oppose pas à son intégration en institution, ce qui était le cas en l'espèce. Depuis lors, A.P. _____ a été transférée à l'EMS [...] le 12 décembre 2023, où elle séjourne toujours actuellement. Selon les déclarations des recourants à l'audience de la Chambre de céans du 22 décembre 2023, l'intéressée a elle-même signé un contrat d'hébergement en long séjour avec l'EMS précité, ce qui tend à démontrer son accord avec ce placement, et aucun élément au dossier n'indique qu'elle aurait par la suite manifesté une quelconque opposition à son admission en institution. Il y a ainsi lieu de constater que les conditions d'un placement à des fins d'assistance ne sont pas réunies.

Il résulte de ce qui précède qu'une mesure de placement à des fins d'assistance n'est pas justifiée dans les présentes circonstances, même au stade des mesures provisionnelles ; le recours doit dès lors être admis sur ce point. Partant, la mesure de placement prononcée à l'endroit de A.P. _____ est levée.

Compte tenu de la levée du placement à des fins d'assistance et de l'entrée de la personne concernée en EMS, la question subsidiaire relative à l'adéquation du lieu de placement est sans objet.

Vu l'issue du recours, la demande des recourants tendant à la mise en œuvre d'une expertise plus complète que l'évaluation médicale réalisée durant l'hospitalisation de leur mère est également sans objet ; le cas échéant, les requérants pourront soumettre une nouvelle requête en ce sens à l'autorité de protection si d'autres mesures (par exemple une curatelle) devaient être mises en place par la suite par la justice de paix.

Pour le surplus, il appartiendra à l'autorité de protection de déterminer les suites à donner à l'enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de A.P. _____.

4. En conclusion, le recours doit être admis, dans la mesure de sa recevabilité, et le dispositif de l'ordonnance entreprise réformé en ce sens que la mesure de placement ordonnée en faveur de A.P. _____ est levée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaire 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,
p r o n o n c e :

- I. Le recours est admis, dans la mesure où il est recevable.
- II. L'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 21 novembre 2023 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois est réformée à son dispositif comme suit :

- I. Lève le placement à des fins d'assistance ordonné en faveur de A.P. _____, née le [...] 1941.
- II. Supprimé.
- III. Supprimé.
- IV. Dit que les frais de la présente ordonnance suivent le sort de la cause.

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Mme A.P. _____,
- Mme B.P. _____,
- M. C.P. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,
- EMS [...], Direction médicale,
- Département de psychiatrie, Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé, [...],

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 :