

## CHAMBRE DES CURATELLES

---

---

**Arrêt du 17 juin 2019**

---

Composition : M. KRIEGER, président  
Mmes Courbat et Giroud Walther, juges  
Greffière : Mme Paschoud-Wiedler

\*\*\*\*\*

### **Art. 426 et 450e al. 3 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **B.**\_\_\_\_\_, à [...], contre la décision rendue le 9 mai 2019 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays d'Enhaut dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 9 mai 2019, adressée pour notification le 29 mai 2019, la Justice de paix du district de la Riviera – Pays d’Enhaut (ci-après : justice de paix) a mis fin à l’enquête en placement à des fins d’assistance ouverte à l’égard de B.\_\_\_\_\_ (I) ; levé les mesures ambulatoires prononcées le 31 août 2017 en sa faveur (II) ; ordonné, pour une durée indéterminée, son placement à des fins d’assistance à l’EMS [...], à [...], ou dans tout autre établissement approprié (III) et laissé les frais de la décision, ainsi que les frais d’expertise, par 5'000 fr., à la charge de l’Etat (IV).

En droit, les premiers juges ont considéré que la situation de B.\_\_\_\_\_ - en proie à des problèmes d’alcool - était fragile et que ce dernier avait besoin d’un cadre strict et contenant, avec une prise en charge globale. Ils précisait que l’historique de la personne concernée tendait à démontrer qu’elle avait toujours « mieux fonctionné » sous contrainte légale et qu’on pouvait dès lors douter qu’elle s’engage réellement dans un processus de soins de manière volontaire. L’autorité de protection a ajouté que, en l’absence de placement judiciaire, il existait un réel risque que B.\_\_\_\_\_ perde le contrôle en raison d’une consommation d’alcool de plus en plus importante et rapprochée. Les premiers juges ont ainsi considéré - se référant essentiellement à l’expertise psychiatrique du 30 avril 2018 - que l’aide dont avait besoin la personne concernée ne pouvait lui être fournie autrement que par un placement en milieu institutionnel.

**B.** Par acte du 7 juin 2019, B.\_\_\_\_\_ a contesté cette décision et a requis la nomination d’un nouveau curateur. Il a joint à son courrier une copie d’un contrat de travail conclu le 31 mai 2019 avec la société [...] en qualité de pâtissier-confiseur à un taux d’activité de 70% dès le 1<sup>er</sup> juin 2019.

Par envoi du 11 juin 2019, la Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a renoncé à se déterminer et s'est intégralement référée au contenu de la décision attaquée.

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

**1.** Par décision du 20 décembre 2005, la juge de paix a ordonné une mesure de privation de liberté provisoire à des fins d'assistance en faveur de B.\_\_\_\_\_, en raison de ses problèmes d'alcool.

Par décision du 10 janvier 2006, la justice de paix a notamment confirmé la mesure de privation de liberté provisoire à des fins d'assistance en faveur de B.\_\_\_\_\_, a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance, a ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique et a instauré en faveur du prénommé une tutelle volontaire à forme de l'art. 372 aCC (Code civil du 10 décembre 1907 ; RS 210).

Le 12 mai 2006, le Dr [...], psychiatre et psychothérapeute FMH, à [...], a rendu un rapport d'expertise concernant B.\_\_\_\_\_. Il y était fait état que la personne concernée connaissait des problèmes d'alcool depuis l'âge de ses vingt ans, sous forme d'abus importants et réguliers. Pour ce motif, l'intéressé avait été hospitalisé à plusieurs reprises, mais avait toujours rechuté. Le Dr [...] a posé un diagnostic de dépendance alcoolique sévère (en rémission complète), d'une dépendance à la nicotine et d'un antécédent d'abus de cannabis et de cocaïne. Il a également diagnostiqué chez l'expertisé une personnalité de type borderline. L'expert préconisait le maintien de la mesure de placement.

Par décision du 4 juillet 2006, la justice de paix a levé la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance instaurée à titre provisoire en faveur de B.\_\_\_\_\_ et a renoncé à instaurer un placement définitif.

**2.** Le 24 avril 2009, le tuteur de B.\_\_\_\_\_ a requis une mesure de placement à l'égard de son pupille en raison de l'aggravation de sa dépendance à l'alcool et de l'échec des mesures entreprises jusqu'alors.

Le 18 juin 2009, le Dr [...], psychiatre-psychothérapeute à [...], a rendu un rapport d'expertise concernant B.\_\_\_\_\_. L'expert a retenu un syndrome de dépendance à l'alcool sévère et un trouble mixte de la personnalité. Il a retenu que l'expertisé utilisait probablement l'alcool comme moyen d'automédication par rapport à sa composante anxieuse et que cette consommation l'avait plusieurs fois mis en danger. Il a conclu au maintien du placement institutionnel.

Par décision du 22 juillet 2009, la justice de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance de B.\_\_\_\_\_ auprès de la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié à dire de médecin.

Le 6 janvier 2011, cette même autorité a levé la mesure de placement.

**3.** Le 8 mars 2012, la justice de paix a ouvert une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance en faveur de B.\_\_\_\_\_ en raison de sa forte consommation d'alcool.

Par ordonnance du 7 janvier 2013, le juge de paix a ordonné le placement provisoire de B.\_\_\_\_\_ à la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié à dire de médecin.

Dans un rapport d'expertise psychiatrique du 31 janvier 2013, les Drs [...] et [...], respectivement médecin chef et médecin assistant à la Fondation [...], ont constaté que B.\_\_\_\_\_ était atteint de schizophrénie simple et d'une dépendance à l'alcool. Ils ont relevé que la consommation d'alcool de l'intéressé était un moyen pour lui de diminuer les angoisses massives qui l'assaillaient et de « noyer » la problématique de fond. Ils ont relevé que le prénommé n'était pas conscient de sa problématique et que cette consommation massive d'alcool le mettait clairement en danger. Les

experts ont conclu à une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance dans un établissement médico-social psychiatrique sensibilisé aux problématiques alcoolologiques et en mesure de participer activement à un projet d'insertion permettant à l'expertisé de ne pas se désocialiser de plus en plus.

Par décision du 28 février 2013, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de B.\_\_\_\_\_ et a ordonné, pour une durée indéterminée, son placement à des fins d'assistance à la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié, notamment le foyer [...].

Par décision du 3 juillet 2014, la juge de paix a levé cette mesure en raison de l'évolution favorable de la personne concernée ainsi que de sa volonté de poursuivre un suivi thérapeutique auprès de son psychiatre et de sa psychologue.

**4.** Le 19 avril 2016, le Dr [...], chef de clinique adjoint à la Fondation [...], a requis auprès de l'autorité de protection le placement à des fins d'assistance de B.\_\_\_\_\_ en raison de sa forte alcoolisation. Il soupçonnait que, lors de moments de dissociation, l'intéressé se « clochardisait » pendant plusieurs jours. Il avait d'ailleurs été hospitalisé en janvier 2016 avec une alcoolémie ayant atteint des taux extrêmes (5.5 g/l). Suite à ce séjour, un projet de réhabilitation avait été mis en place auprès de l' [...] ( [...] ayant pour but de lui trouver un appartement autonome ainsi qu'un emploi. Malgré cette aide, il avait à nouveau consommé de l'alcool et s'était mis en danger.

A l'audience du 19 mai 2016, la procédure a été suspendue pour une durée de six mois afin que les intervenants mandatés pour la prise en charge de B.\_\_\_\_\_ mettent en place une structure permettant d'éviter un nouvel état dissociatif chez l'intéressé, susceptible de le mettre réellement en danger.

Le 8 juillet 2016, le Dr [...] et le Dr [...], médecin chef à la Fondation [...], ont à nouveau signalé la situation de B.\_\_\_\_\_ à l'autorité de protection. L'intéressé se trouvait depuis une dizaine de jours en rupture de soins et avait disparu de l' [...] où il avait été hospitalisé.

A l'audience du 22 septembre 2016, B.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il avait requis l'assistance du [...] ( [...]) trois à quatre fois par semaine et qu'un intervenant de la Fondation [...] se rendrait chez lui à quinzaine. Il s'est en outre dit prêt à se rendre en alternance une semaine sur deux à la [...] ainsi qu'auprès du Dr [...], médecin à la Fondation [...]. Il a ajouté qu'il se rendrait également trois fois par semaine de 9 heures à 16 heures au Centre de jour [...]. La juge de paix a pris acte de ces engagements et a renoncé à l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance ou de mesures ambulatoires en faveur de B.\_\_\_\_\_.

**5.** Le 1<sup>er</sup> novembre 2016, le Dr [...] a signalé la situation de B.\_\_\_\_\_ à l'autorité de protection. Il exposait que l'intéressé ne collaborait pas avec le réseau, manquait les rendez-vous médicaux agendés et ne donnait plus de nouvelles à sa famille.

Le 24 novembre 2016, la juge de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'égard de B.\_\_\_\_\_.

Le 27 juin 2017, le Dr [...] et la Dresse [...], cheffe de clinique adjointe à la Fondation [...], ont rendu un rapport d'expertise psychiatrique concernant B.\_\_\_\_\_, qui a été complété le 6 juillet 2017. Ils ont indiqué que l'intéressé souffrait d'un syndrome de dépendance à l'alcool avec une utilisation épisodique (type dipsomanie). Les experts ont retenu que B.\_\_\_\_\_ avait besoin de soins permanents dispensés de manière ambulatoire, avec une prise en charge spécialisée, et ordonnés par la justice. Ils ont ajouté que si des mesures ambulatoires ne pouvaient pas être mises en place, un placement institutionnel serait alors nécessaire.

Le 31 août 2017, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de B.\_\_\_\_\_ et l'a astreint aux mesures ambulatoires suivantes :

- quatre journées par semaine au Centre de jour [...], à [...],
- une journée par semaine à l'Hôpital de jour de la Fondation [...],
- une visite infirmière à domicile par semaine par le [...] de [...],
- une consultation psychiatrique par semaine auprès du Dr [...],
- une consultation somatique selon les besoins auprès du Dr [...], médecin généraliste à [...].

Par ailleurs, l'autorité de protection a chargé le Dr [...], psychiatre et psychothérapeute à [...], du contrôle des mesures ambulatoires ainsi que d'aviser la justice si la personne concernée compromettrait leur mise en œuvre.

**6.** Le 13 juillet 2017, le Dr [...] a signalé la situation de B.\_\_\_\_\_ à l'autorité de protection. Suite à une absence lors d'un réseau, ce dernier avait été retrouvé chez lui totalement négligé et dégageant une odeur « à peine soutenable ». Le jour-même, il avait été transféré à l'Hôpital [...] en raison de son alcoolisation et un placement médical à des fins d'assistance avait été prononcé à son endroit.

Le 7 décembre 2017, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'égard de B.\_\_\_\_\_.

Le 14 décembre 2017, B.\_\_\_\_\_ est entré sur un mode volontaire à la Fondation [...].

Le 30 avril 2018, les Dresses [...] et Julie [...], respectivement médecin adjointe et médecin assistante à la Fondation [...], ont rendu un rapport d'expertise psychiatrique concernant B.\_\_\_\_\_. Elles ont retenu

qu'il souffrait d'un syndrome de dépendance à l'alcool (utilisation épisodique) et d'un trouble de la personnalité mixte avec traits dépendants, émotionnellement labile de type impulsif et narcissique. Elles ont indiqué qu'il n'avait pas sa capacité d'agir raisonnablement en ce qui concernait sa santé. Elles ont ajouté que l'évolution de l'intéressé au fil des dernières années démontrait une pathologie chronique résistante aux traitements psychiatriques et psychothérapeutiques ; une amélioration partielle de la symptomatologie avec un traitement sur la durée ne pouvait néanmoins pas être exclue. Elles ont indiqué que l'expertisé avait des difficultés à comprendre la situation et que, même si une altération des fonctions cognitives avec l'apparition d'un syndrome démentiel ne semblait pas présent, il y aurait lieu de faire un examen neurologique afin de l'exclure. Sur le plan somatique, l'intéressé avait souffert d'une hépatite alcoolique, d'une insuffisance hépato-cellulaire chronique, d'une encéphalopathie hépatique, d'un coma éthylique, d'une polyneuropathie et de multiples fractures secondaires à des chutes. Les expertes ont souligné que les consommations massives de B.\_\_\_\_\_ engageaient son pronostic vital, étant précisé que ce dernier ne représentait toutefois pas de danger pour autrui. Les expertes ont relevé que B.\_\_\_\_\_ nécessitait une prise en charge permanente sous la forme d'une institutionnalisation, un traitement ambulatoire n'étant pas à même, en l'état, d'assurer sa sécurité et insuffisant à prévenir ses mises en danger. Les expertes ont insisté sur le fait qu'il existait chez l'expertisé un risque élevé de décès consécutif à une consommation d'alcool aiguë.

A l'audience du 17 mai 2018, la procédure a été suspendue jusqu'au 30 juin 2018 afin que le Dr [...], psychiatre-psychothérapeute, à [...], et la curatrice de B.\_\_\_\_\_, V.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), renseignent l'autorité de protection sur les possibilités de prise en charge de la personne concernée par la Fondation [...] - où elle séjournait - ou par toute autre institution.

Par avis du 23 juillet 2018, la juge de paix a prolongé cette suspension jusqu'au 31 octobre 2018 au motif que la personne concernée avait décidé de continuer volontairement son séjour à la Fondation [...].

Dans leurs rapports des 28 octobre et 13 novembre 2018, [...], psychologue psychothérapeute à [...], respectivement le Dr T.\_\_\_\_\_, ont relevé n'avoir aucun élément tendant au placement à des fins d'assistance de B.\_\_\_\_\_ à sa sortie de la Fondation [...] prévue en janvier 2019. A leur sens, un traitement sous forme ambulatoire paraissait suffisant.

Par courrier du 22 novembre 2018, V.\_\_\_\_\_ s'est également prononcée en faveur de mesures ambulatoires.

Par courrier du 4 décembre 2018, le Dr T.\_\_\_\_\_ a informé l'autorité de protection qu'il assurerait le suivi psychiatrique et psychothérapeutique de B.\_\_\_\_\_ à raison de deux fois par mois dès le 19 décembre 2018. Il s'est engagé à prévenir l'autorité de protection en cas de manquements de l'intéressé.

Par courrier du 12 décembre 2018, [...] a informé l'autorité de protection qu'elle se chargerait également du suivi ambulatoire psychiatrique/psychothérapeutique de B.\_\_\_\_\_ à raison de deux fois par mois. Elle a précisé que les modalités de l'encadrement à domicile de l'intéressé dès janvier 2019 restaient encore à définir.

Par e-fax du 4 janvier 2019, [...], responsable ambulatoire auprès de la Fondation [...], a informé la curatrice que B.\_\_\_\_\_ avait quitté l'institution le 31 décembre 2018 et qu'il avait été retrouvé chez lui les 3 et 4 janvier 2019 fortement alcoolisé. Il avait été placé médicalement à des fins d'assistance à la Fondation [...].

Par courriel du 9 janvier 2019, V.\_\_\_\_\_ a informé la juge de paix que l'appartement de la personne concernée était quasiment insalubre tant des déchets y étaient amassés, notamment des cannettes de bière. Elle a ajouté que les intervenants de la Fondation de [...]

s'étaient dits incapables de gérer la problématique de l'intéressé sous une forme ambulatoire.

Par courrier du 29 janvier 2019, l'OCTP a indiqué que les conditions permettant un retour de B.\_\_\_\_\_ à son domicile n'étaient pas réunies.

Le jour-même, B.\_\_\_\_\_ a quitté l'Hôpital [...].

Le 4 février 2019, le Dr T.\_\_\_\_\_ a préconisé le retour immédiat de B.\_\_\_\_\_ à la Fondation [...], une reprise d'une activité professionnelle à 40 %, ainsi qu'un suivi thérapeutique à son cabinet à raison de deux fois par mois. Il a précisé que l'intéressé était à ce jour incapable d'entretenir son logement de manière autonome. Il a en outre conclu à ce qu'un placement à des fins d'assistance soit ordonné.

Le 5 février 2019, la juge de paix a requis auprès de la Fondation [...] un complément du rapport d'expertise du 30 avril 2018.

Par courrier du 7 février 2019, le Dr T.\_\_\_\_\_ a informé l'autorité de protection qu'un retour de la personne concernée à la Fondation [...] n'était pas envisageable pour des raisons pratiques. Il a également relevé que les conditions pour prononcer un placement à des fins d'assistance n'étaient pas réunies. Pour ces motifs, il avait conclu « un contrat de confiance » avec B.\_\_\_\_\_, qui s'était engagé à se rendre en consultation deux fois par mois. Il avait également convenu que, en cas d'absence ou de rechute, le praticien le dirigerait immédiatement à la Fondation [...] et recommanderait une admission non-volontaire postcure d'une durée de six mois minimum.

Le 18 février 2019, B.\_\_\_\_\_ a été placé médicalement à des fins d'assistance en raison d'un risque de coma éthylique.

Dans son rapport du 20 mars 2019, le Dr T.\_\_\_\_\_ a indiqué que B.\_\_\_\_\_ se présentait à tous les rendez-vous, arrivant même parfois

en avance aux consultations. Le praticien a relevé que l'intéressé utilisait l'alcool dans un but anxiolytique, si bien que le suivi thérapeutique était axé sur une prise de conscience de ses angoisses et leur traitement. Il a précisé que, selon lui, B.\_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie simple et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation nocive de l'alcool. Le médecin a conclu à ce que l'autorité de protection maintienne le placement à des fins d'assistance de la personne concernée ainsi qu'un suivi ambulatoire.

Par courrier du 13 mars 2019, la juge de paix a indiqué à la Fondation [...], que le complément d'expertise demandé devait s'entendre comme une actualisation de l'expertise effectuée en date du 30 avril 2018, à la lumière des événements survenus depuis cette date.

Le 29 mars 2019, les Dresses [...] et [...] ont maintenu leur prise de position telle que développée dans le rapport d'expertise du 30 avril 2018 et ont exposé que les éléments portés à leur connaissance ne modifiaient pas leur examen. Elles ont toutefois précisé que, si une évaluation globale et détaillée de la situation était estimée comme nécessaire, il apparaissait qu'une nouvelle procédure d'expertise était à requérir auprès de la direction médicale de la Fondation [...].

A l'audience de la justice de paix du 9 mai 2019, V.\_\_\_\_\_ a déclaré que B.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé du 19 février au 15 avril 2019 à l'Hôpital [...]. A cette dernière date, il était entré sur un mode volontaire à l'EMS [...]. Elle a ajouté que l'intéressé n'avait pas une vision de sa situation conforme à la réalité et a conclu à son placement à des fins d'assistance. B.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il avait repris une activité professionnelle non rémunérée à 70 %, mais qu'il était prévu qu'il soit engagé prochainement. Il a également déclaré qu'il ne souhaitait pas vivre en institution pour une durée indéterminée et que, si un placement à des fins d'assistance devait être prononcé à son égard, il aurait l'impression de « tout recommencer à zéro », d'autant plus qu'il perdrait son appartement. Il a indiqué avoir repris contact avec le Dr T.\_\_\_\_\_ et a

requis qu'on lui laisse du temps pour faire ses preuves. Il s'est dit disposé à rester en EMS durant les prochains mois, mais sur un mode volontaire.

Dans un courrier du 5 juin 2019, [...] a préconisé que B.\_\_\_\_\_ soit suivi par le biais d'un appartement protégé, en particulier, que l'appartement de ce dernier soit transformé à cet effet. Elle a néanmoins précisé que l'intéressé devrait d'abord séjourner en foyer en vue d'une stabilisation et que l'ouverture du cadre devrait se faire progressivement. Elle a également ajouté que, si B.\_\_\_\_\_ n'adhérait pas à un mode de protection, il risquait de décompenser.

Par lettre du 7 juin 2019, le Dr T.\_\_\_\_\_ a indiqué que B.\_\_\_\_\_ se trouvait encore dans une situation à risque et vraisemblablement dans un état défavorable à une amélioration de son état psychique. Il a préconisé un placement à des fins d'assistance pour une période minimum de six mois. Il a néanmoins ajouté que si ce placement devait être prononcé pour une durée indéterminée, cela pourrait avoir des conséquences néfastes sur le suivi thérapeutique de l'intéressé ainsi que sur son avenir professionnel.

A l'audience de la Chambre des curatelles du 17 juin 2019, B.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il résidait encore à l'EMS [...]. Il a indiqué qu'il avait un contrat de travail depuis le 1<sup>er</sup> juin 2019, que son patron, pour qui il travaillait depuis plusieurs mois, connaissait sa problématique et que, sans cet emploi, il aurait déjà rechuté. Il a contesté les conclusions des Dresses [...] et [...] du 28 mars 2018, au motif qu'elles ne prenaient pas en compte sa nouvelle situation et qu'il n'avait pas rencontré les expertes depuis 2018. Il a indiqué qu'en l'état, il prenait un médicament pour stabiliser son cœur et deux médicaments pour stabiliser son humeur, mais que cette médication n'était pas adaptée. Il a exposé son souhait de voir son logement transformé en appartement protégé et s'est dit prêt à rester à l'EMS encore quelques mois. Il a précisé que si toutes les mesures ambulatoires s'étaient soldées par des échecs, c'était en raison des intervenants qui n'étaient pas « les bonnes personnes ». Enfin, il a déclaré que depuis février 2019, il n'avait plus consommé d'alcool de manière

massive. Sa curatrice, V.\_\_\_\_\_, a brièvement exposé le parcours de la personne concernée depuis son dernier séjour à la Fondation [...]. Elle a précisé que l'éventualité que l'appartement de B.\_\_\_\_\_ soit transformé en appartement protégé n'avait jamais été abordée. Selon elle, un tel suivi, ne différant pas des mesures ambulatoires qui avaient été mises en place jusqu'à présent, serait de toute manière voué à l'échec.

### **En droit :**

#### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection ordonnant, notamment, pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance de la personne concernée.

**1.2** Contre telle une décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

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, ZGB I, 6<sup>e</sup> éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; JdT 2011 III 43 et ATF 144 III 349 consid. 4.2).

**1.3** Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites, le recours est recevable.

L'autorité de protection s'est référée à sa décision du 9 mai 2019.

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

**2.2** Selon l'art. 447 al. 2 CC, en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il en est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision de placement (art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

En l'espèce, la justice de paix ainsi que la Chambre des curatelles, toutes deux réunies en collège, ont procédé à l'audition du recourant. Celui-ci ayant pu s'exprimer devant les deux instances désignées, son droit d'être entendu a été respecté.

## **2.3**

**2.3.1** En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un placement à des fins d'assistance devra toujours être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). 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. Déjà sous l'empire de l'art. 397e ch. 5 aCC, le concours d'un expert était requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci, à n'importe quel stade de la procédure. L'expert devait en outre rendre un rapport actualisé. On ne peut déduire une interprétation différente du Message du Conseil fédéral et des débats parlementaires qui ont porté sur l'art. 450e al. 3 CC, actuellement en vigueur (ATF 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75).

Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2853). Ils doivent être indépendants et ne pas s'être déjà prononcés sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (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 ; Guillod, Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

Par ailleurs, conformément à l'art. 450e al. 3 CC, l'expertise requise doit contenir un avis sur l'état de santé de la personne concernée, sur les effets que d'éventuels troubles de la santé pourraient avoir sur une mise en danger de sa personne ou celle de tiers, ainsi que par rapport à un grave état d'abandon et dire s'il peut en découler une nécessité d'agir. Dans cette éventualité, il importe de déterminer si le traitement d'une pathologie mentale diagnostiquée est nécessaire et éventuellement de définir la prise en charge de la personne concernée. Dans l'affirmative, il est alors crucial de mesurer le risque concret que le fait de négliger le traitement de la pathologie diagnostiquée par l'expert ou de la prise en charge de la personne concernée peut représenter pour sa santé ainsi que pour sa vie. Au surplus, il incombe à l'expert de dire si, en ce qui concerne l'assistance personnelle nécessaire, le traitement ou la prise en charge doit obligatoirement être stationnaire, l'expert devant également préciser si la personne en cause paraît, de manière crédible, avoir conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement et indiquer s'il existe un établissement approprié et, si oui, pourquoi l'établissement proposé peut être pris en considération (ATF 140 III 105 précité consid. 2.4 et références citées).

Enfin, le recours à des expertises rendues antérieurement est d'emblée strictement limité, l'expert devant se prononcer sur les questions posées dans la procédure en cours. Pour statuer sur le maintien d'une personne en institution, l'expertise prescrite par l'art. 450e al. 3 CC doit dire si et dans quelle mesure un changement est intervenu dans les facteurs concrètement retenus par l'expertise antérieure ou initiale,

l'expert ne pouvant se référer simplement à des avis médicaux précédents pour répondre à des questions nouvelles (ATF 140 III 105 précité)

**2.3.2** En l'espèce, la décision attaquée se fonde essentiellement sur le rapport d'expertise du 30 avril 2018 ainsi que sur le courrier des Dresses [...] et [...] du 28 mars 2019.

Or, il ressort du dossier que B.\_\_\_\_\_ n'a pas été entendu par les expertes depuis le dépôt du rapport d'expertise du 30 avril 2018. Par conséquent, la lettre du 28 mars 2019 ne tient pas compte de l'évolution de l'intéressé. En effet, depuis sa dernière hospitalisation en février 2019, B.\_\_\_\_\_ a mis en œuvre toutes les démarches utiles pour intégrer l'EMS [...] et a trouvé un emploi qui semble lui apporter une importante stabilité. En outre, il a adhéré à l'éventualité que son logement se transforme en appartement protégé et s'est dit prêt à séjourner volontairement à l'EMS encore quelques mois.

Il y a dès lors lieu de considérer que le courrier du 28 mars 2019 ne répond pas aux réquisits posés par la jurisprudence susmentionnée en matière de réactualisation d'expertise. Afin de déterminer quelle mesure serait susceptible de fournir à B.\_\_\_\_\_ l'aide dont il a besoin, il appartiendra à l'autorité intimée d'ordonner un complément du rapport d'expertise du 30 avril 2018, qui devra notamment répondre à cette question et tenir compte de l'évolution de l'intéressé au cours de l'année écoulée.

**3.** Le recourant requiert la nomination d'un nouveau curateur en lieu et place de V.\_\_\_\_\_. Or, cette requête, nouvelle, doit être adressée à l'autorité de protection (cf. art. 5 al. 1 let. r LVPAE). En effet, la désignation du curateur ne fait pas l'objet de la décision attaquée et le grief et donc irrecevable.

**4.** En conclusion, le recours doit être admis dans la mesure de sa recevabilité, la décision attaquée annulée et le dossier de la cause

renvoyé à la Justice de paix du district de La Riviera – Pays-d’Enhaut pour complément d’instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision.

On précisera encore que le placement à des fins d’assistance B. \_\_\_\_\_ est maintenu jusqu’à droit connu sur la nouvelle décision à intervenir.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
prononce :

- I.** Le recours est admis dans la mesure de sa recevabilité.
- II.** La décision est annulée.
- III.** Le dossier de la cause est renvoyé à la Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d’Enhaut pour complément d’instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision.
- IV.** L’arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire.

Le président :

La greffière:

Du

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

- B. \_\_\_\_\_,
- V. \_\_\_\_\_, curatrice, OCTP,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut,
- Direction de l'EMS [...],
- Dr T. \_\_\_\_\_,

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 :