

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 27 avril 2021

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Rouleau et Kühnlein, juges
Greffière : Mme Bouchat

* * * * *

Art. 439 al. 1 ch. 1 et 450 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **Q.**_____, à Lutry, contre la décision rendue le 13 avril 2021 par la Juge de paix du district de Lavaux-Oron dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 13 avril 2021, envoyée pour notification le même jour, la Juge de paix du district de Lavaux-Oron (ci-après : le premier juge ou la juge de paix) a rejeté l'appel déposé par Q._____, née le [...] 1941 (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, le premier juge a en substance retenu quQ._____ avait fait l'objet le 2 avril 2021 d'un placement médical à des fins d'assistance en raison d'un risque suicidaire élevé et que selon le rapport d'expertise du 10 avril 2021 de la Dre [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, l'intéressée souffrait de symptômes dépressifs et présentait des idées de mort passives et actives scénarisées. Retenant que l'objectif était une stabilisation complète de son état psychique grâce à la médication introduite, le premier juge a rejeté l'appel déposé par l'intéressée et a maintenu son placement.

B. Par courrier du 17 avril 2021, Q._____ a formé recours contre la décision précitée indiquant vouloir « retourner à domicile et quitter l'hôpital ».

Par avis du 22 avril 2021, le premier juge a indiqué qu'elle n'entendait pas prendre position ni reconsidérer sa décision.

Lors de l'audience du 27 avril 2021, la Chambre de céans a entendu la recourante, alors en quarantaine Covid dans une unité de la Fondation de Nant, par téléconférence. L'intéressée a notamment indiqué ce qui suit :

« Je suis actuellement en quarantaine à cause du Covid. J'ai pris note des personnes qui vont m'entendre aujourd'hui et je suis d'accord qu'il soit procédé par téléconférence. J'aimerais bien quitter l'hôpital. Je trouve que le placement dure et que c'est long. Je vais mieux. Je n'ai pas eu de nouvelles pour la suite. Je n'ai plus d'idées noires. Mon psoriasis est également bien soigné. Avant d'être placée, j'avais un médecin ; ça allait bien. Ce n'est pas vrai que je

n'ai pas de contact avec mes filles. C'est seulement l'une de mes filles qui s'est éloignée. Mon moral va mieux. Je ne prends plus de médicaments, hormis des vitamines et de l'oxygène. J'aimerais rentrer chez moi le plus vite possible. Je me vois bien mourir à la maison. Je ne pense pas aller voir un psychiatre à ma sortie. Je ne sais pas si j'ai pris des antidépresseurs à l'hôpital. Je n'ai pas le projet de mourir. Je ne suis pas vaccinée contre le Covid, car ce n'était pas encore la mode. J'aimerais rentrer à la maison, car je ne suis plus déprimée. Je n'ai pas de curateur, je m'occupe de mes affaires moi-même. »

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Par décision du 2 avril 2021, la Dre [...], Cheffe de clinique à l'Hôpital de Nant, a ordonné le placement médical à des fins d'assistance d'Q._____, née [...] 1941 en raison d'un risque suicidaire élevé. Il y est indiqué que l'intéressée est ambivalente quant à son envie de vivre et qu'elle a manifesté une envie de mettre fin à ses jours, scénarisée avec médicaments qu'elle possède à domicile.

2. Par courrier du 2 avril 2021, Q._____ a formé appel contre la décision précitée. Elle a indiqué qu'elle était allée au CHUV pour qu'on lui fasse un bilan médical pour pouvoir faire une demande à l'association Exit, afin « d'abrèger tous ses maux » qui la handicapaient. Elle a ajouté qu'elle avait toutes ses facultés, qu'elle ne souhaitait pas « finir dans une maison comme un légume », qu'elle voulait finir sa vie chez elle et qu'elle souhaitait qu'on respecte ses « dernières volontés ».

3. Le 10 avril 2021, la Dre [...] a rendu un rapport d'expertise concernant l'intéressée en relevant que celle-ci s'était rendue aux urgences en raison d'une crise de psoriasis et du fait que son bras « bougeait sans cesse ». L'intéressée ayant refusé de délier les médecins du secret médical pour les besoins de l'expertise, la Dre [...] a indiqué disposer de peu d'éléments. Elle a toutefois été en mesure de relever qu'Q._____ était veuve depuis 2003, qu'elle avait deux filles et des petits-enfants, qu'elle habitait seule, qu'elle était relativement isolée,

hormis sa famille, et qu'elle se déplaçait à domicile avec un déambulateur. Elle a en outre ajouté qu'elle était suivie par la « Dre [...] », médecin généraliste et la Dre [...], dermatologue.

Lors de l'entretien avec l'intéressée, la Dre [...] a constaté qu'elle était alerte et orientée, qu'elle n'avait pas de troubles attentionnels, qu'elle avait un discours cohérent et une attitude méfiante et qu'elle présentait une anxiété se traduisant par une irritabilité, voire des propos agressifs ou dénigrants. L'experte a également pu constater la présence d'une thymie abaissée. Cette lassitude de vivre était due, selon elle, à un ensemble de facteurs, soit la crise sanitaire, la solitude, l'isolement, les calculs rénaux et le psoriasis. L'intéressée lui a en effet indiqué ne pas pouvoir embrasser ses enfants et ses petits-enfants et ne pas voir le « bout du tunnel ». Elle lui a également confié que tous ses « copains [étaient] morts », qu'elle était fatiguée de la vie, qu'elle n'avait plus rien à faire ici et qu'elle souhaitait s'endormir paisiblement. Elle a toutefois contesté avoir dit vouloir mourir, soutenant s'être contentée de demander au médecin combien de médicaments elle devrait prendre pour ne plus se réveiller. L'intéressée a également précisé ne pas avoir assez de courage pour sauter d'un balcon, se noyer ou se jeter sous un train.

La Dre [...] a encore relevé que l'expertisée n'avait pas d'antécédents psychiatriques connus, qu'elle souffrait de psoriasis avec une crise aiguë depuis le 11 mars 2021 environ et qu'elle avait été hospitalisée le 2 avril 2021 à la Fondation de Nant, depuis les urgences, en raison d'une idéation suicidaire scénarisée. En sus de sa médication somatique, elle recevait un antidépresseur, l'Escitalopram et du Temesta expidet, et, en réserve, du Stilnox et du Distraneurin caps.

L'experte a ainsi mis en évidence que la personne concernée se focalisait sur ses problèmes somatiques, mais présentait un tableau clinique dominé par des symptômes dépressifs (tristesse, perte d'espoir et de sens, vision pessimiste de l'avenir, sentiment de solitude et troubles du sommeil) et des idées de mort passives et actives, avec un discours indiquant que l'intéressée avait réfléchi à des scénarii possibles pour

mettre fin à ses jours. Elle a ainsi considéré que cet état dépressif devait être pris au sérieux et être traité et que le risque suicidaire actuel était moyen. Elle a en outre relevé l'existence d'une impulsivité potentielle et des moyens qui restaient accessibles, même hospitalisée, chez une personne qui était dans une alliance médiocre avec les soignants. L'experte a ainsi conclu qu'un retour à domicile mettrait l'intéressée en danger d'un passage à l'acte suicidaire.

4. Lors de l'audience du 13 avril 2021, Q._____ et [...], infirmière en soins communautaires à la Fondation de Nant, ont été entendues par la juge de paix. La personne concernée a notamment déclaré que l'hospitalisation lui faisait du bien et que ses problèmes de psoriasis étaient bien soignés. Elle a nié en revanche avoir eu des idées suicidaires tout en admettant qu'une fois guérie, ses idées noires partiraient. Elle a indiqué bien supporter les différents médicaments qu'elle recevait, avoir eu des contacts téléphoniques avec sa famille, mais ne plus avoir vu ses filles depuis une année, sauf quelques fois depuis son balcon. Elle a également expliqué qu'elle avait eu du psoriasis il y a quatre ans, à la suite d'un choc émotionnel et que c'était revenu en raison de la crise sanitaire, durant laquelle elle a fait deux quarantaines. Elle a expliqué qu'avant la pandémie, elle avait des contacts sociaux et que le tissage de liens à l'hôpital était difficile, dès lors que les patients étaient essentiellement des « cas lourds ». Elle a ainsi déclaré être d'accord de rester à l'hôpital le temps de soigner ses problèmes de peau, mais vouloir ensuite rentrer chez elle, tout en précisant consentir à un suivi à domicile.

[...] a, quant à elle, expliqué que les médecins avaient introduit dans la médication de l'intéressée un antidépresseur et qu'il fallait lui laisser le temps d'agir.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge, au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie (art. 439 al. 3 CC).

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; 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, n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte [cité : Meier], 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^e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée, qui s'oppose à la mesure prise à son encontre, le recours est recevable.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a indiqué qu'elle n'entendait pas prendre position ni reconsidérer sa décision.

2. La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel.

2.1

2.1.1

2.1.1.1 Aux termes de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin. Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVP AE).

Il découle 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. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, p. 639). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels, au sens de l'art. 439 CC, est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVP AE) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas

les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVP AE).

2.1.1.2 Selon l'art. 2 al. 1 de l'Ordonnance instaurant des mesures en lien avec le coronavirus dans le domaine de la justice et du droit procédural du 16 avril 2020 (RS 272.81), modifiée le 25 septembre 2020 (RO 2020 p. 3821), en dérogation à l'art. 54 CPC, les audiences peuvent être tenues par vidéoconférence si l'une des conditions suivantes est remplie, à savoir si les parties y consentent (let. a), si une partie ou son représentant le demande et rend vraisemblable qu'il ou elle appartient à l'une des catégories de personnes vulnérables au coronavirus, à moins que de justes motifs ne s'opposent à la tenue de l'audience par vidéoconférence (let. b), si un membre du tribunal appartient à l'une des catégories de personnes vulnérables au coronavirus, à moins que de justes motifs ne s'opposent à la tenue de l'audience par vidéoconférence (let. c) ou s'il y a une urgence particulière (let. d). En cas de recours à la téléconférence ou à la vidéoconférence, il faut veiller à ce que le son et le cas échéant l'image parviennent simultanément à tous les participants (let. a), à ce qu'un enregistrement audio et le cas échéant vidéo soit versé au dossier lors d'auditions menées conformément aux art. 2, al. 2, et art. 3 (let. b), et à ce que la protection et la sécurité des données soient garanties (let. c).

2.1.2 En l'espèce, Q. _____ a été entendue par la juge de paix en charge du dossier le 13 avril 2021. La recourante ayant ensuite été placée en quarantaine Covid dans une Unité de la Fondation de Nant, la Chambre de céans réunie en collège n'a pas pu l'auditionner en présentiel le 27 avril 2021. Toutefois, afin de respecter son droit d'être entendue et compte tenu du délai d'ordre de cinq jours ouvrables pour rendre un arrêt en matière de placement à des fins d'assistance ensuite du dépôt d'un recours (art. 450e al. 5 CC), la Chambre de céans a pris des dispositions pour entendre la recourante, qui était d'accord, avec les moyens techniques dont elle disposait, et a procédé par téléconférence. A l'issue

de l'audition de la recourante, son procès-verbal lui a été relu. Compte tenu de ce qui précède, le droit d'être entendu de la recourante a été respecté.

2.2

2.2.1 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC). Si cette exigence 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). 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA 2012 [cité : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.21, p. 286 ; Droese/Steck, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2830). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, CommFam, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; 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).

2.2.2 En l'espèce, la décision entreprise se base sur l'expertise établie le 10 avril 2021 par la Dre [...]. Ce rapport a été établi dans le cadre de la présente cause par un expert indépendant et spécialiste dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie. Il est aussi complet que possible compte tenu du refus de la personne concernée de délier ses médecins du secret médical. Répondant aux questions posées, ce rapport est conforme aux exigences jurisprudentielles.

La décision peut être examinée sur le fond.

3.

3.1 La recourante se plaint d'être l'objet d'une mesure de placement médical injustifiée et souhaite qu'elle soit levée.

3.2 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 comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, op. cit., n. 1191, p. 577 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi 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 (Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. 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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, 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. 581 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.7, pp. 245-246). 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_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 consid. 3).

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.3 En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise du 10 avril 2021 de la Dre [...] que si l'expertisée n'a pas d'antécédents psychiatriques connus, elle présente actuellement des symptômes dépressifs devant être

pris au sérieux (tristesse, perte d'espoir et de sens, vision pessimiste de l'avenir, sentiment de solitude et troubles du sommeil) et des idées de mort passives et actives, avec un discours indiquant qu'elle a réfléchi à des scénarii possibles pour mettre fin à ses jours. Cette baisse de thymie rejoint celle d'une bonne partie de la population et s'explique notamment par la situation pandémique. La personne concernée souffre, comme beaucoup d'autres personnes, de solitude et d'anxiété face à l'avenir, la crise actuelle se prolongeant.

La recourante tantôt nie des envies suicidaires, tantôt les justifie par des maux physiques, à savoir des crises de psoriasis, des calculs rénaux et les séquelles d'un AVC sous la forme d'un bras fragilisé. La première posture peut s'expliquer par la crainte d'une mesure de placement et vient être contredite par la seconde. Il apparaît ainsi que ses envies suicidaires existent réellement, bien qu'elles fluctuent. Son ambivalence par rapport à son état psychique, son impulsivité potentielle, ainsi que son alliance thérapeutique médiocre tendent à démontrer qu'un retour immédiat à domicile la mettrait en danger d'un passage à l'acte suicidaire - risque qualifié de « moyen » par l'experte - et que l'assistance, dont elle a besoin pour être mise hors de danger, ne peut, en l'état, lui être fournie autrement que par un placement.

Si faire appel à Exit relève de son droit le plus absolu, il apparaît néanmoins que son état est directement lié à la crise sanitaire actuelle et que celle-ci est à un tournant, avec notamment la vaccination qui s'accélère. Ainsi, dans l'immédiat, il convient de préserver l'intéressée d'un acte irréfléchi et impulsif et de laisser le temps à la médication de faire effet, ce d'autant plus que la recourante, qui est actuellement à la Fondation de Nant, soit une institution appropriée, a admis, lors de l'audience du 13 avril 2021, que son hospitalisation lui faisait du bien, ses problèmes de psoriasis étant notamment bien soignés. La situation devra être réévaluée au terme du placement médical, soit à la mi-mai, des mesures ambulatoires pouvant le cas échéant être envisagées.

Partant, tant la cause que la condition du placement, soit le besoin de protection, apparaissant réalisées, c'est à juste titre que le premier juge a rejeté l'appel déposé par l'intéressée contre son placement médical à des fins d'assistance.

4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision confirmée.

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

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Mme Q. _____ personnellement,
- Fondation de Nant,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lavaux-Oron,

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 :