

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 24 juin 2021

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Fonjallaz et Bendani, juges
Greffière : Mme Wiedler

* * * * *

Art. 439 al. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **Z.**_____, à [...], contre la décision rendue le 9 juin 2021 par le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 9 juin 2021, adressée pour notification le 10 juin 2021, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel formé le 2 juin 2021 par Z._____, née le [...] 1992, contre son placement à des fins d'assistance ordonné le 31 mai 2021 par la Dre [...] (I) et laissé les frais de la décision, y compris les frais de l'évaluation psychiatrique, à la charge de l'Etat (II).

En droit, le premier juge a constaté que Z._____, qui était connue depuis 2017 en raison de plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique, souffrait d'un trouble affectif bipolaire et de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation de cannabis. Le 31 mai 2021, sur décision du médecin de garde, Z._____ avait à nouveau été hospitalisée en milieu psychiatrique en raison d'un épisode maniaque caractéristique avec accélération de la pensée, de troubles du comportement, d'une désorganisation et d'idées délirantes de persécution. Grâce au cadre mis en place en milieu hospitalier, l'état de Z._____ s'était sensiblement amélioré, mais cette dernière n'était toutefois pas suffisamment stable et avait besoin de soins hospitaliers aigus et journaliers, sans quoi il existait un risque que son état s'aggrave et qu'elle soit à nouveau hospitalisée à bref délai. L'intéressée avait arrêté sa médication et son suivi en septembre 2019, soit après la levée de son placement à des fins d'assistance. La poursuite de l'hospitalisation de Z._____ devait permettre aux médecins de stabiliser le traitement mis en place, d'ouvrir progressivement le cadre de soins et d'organiser le suivi ambulatoire post-hospitalier, indispensable selon l'experte pour consolider la rémission et assurer une bonne prise en charge de la prénommée.

B. Par acte du 13 juin 2021, posté le 17 juin 2021, Z._____ a interjeté recours contre cette décision.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Le 27 juillet 2018, le Dr [...], médecin adjoint à la Fondation de Nant, a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de Z._____ à l'Hôpital de Prangins en raison d'une décompensation maniaque.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 31 août 2018, le juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de Z._____ à l'Hôpital de Prangins.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 11 septembre 2018, le juge de paix a notamment ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance, subsidiairement en institution de mesures ambulatoires, en faveur de Z._____, a ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique de la prénommée, et a confirmé la prolongation de son placement provisoire à des fins d'assistance.

Le 8 avril 2019, les Drs [...] et [...], respectivement médecin chef et médecin assistant auprès de la Fondation de Nant, ont rendu un rapport d'expertise concernant Z._____. Ils retenaient que l'expertisée souffrait d'un trouble affectif bipolaire et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cannabis pouvant altérer sa capacité de discernement lors d'épisodes de décompensation. Si elle n'était que partiellement consciente de sa maladie, elle semblait adhérer aux suivis et aux traitements proposés, de sorte qu'aucune mesure ne semblait nécessaire.

Par décision du 11 juin 2019, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut a notamment mis fin à l'enquête ouverte en faveur de Z._____ et a renoncé à toute mesure en sa faveur. Les juges

retenaient en particulier que l'intéressée était disposée à suivre le traitement préconisé par le corps médical sur une base volontaire.

2. Le 31 mai 2021, la Dre [...], médecin de garde, a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de Z. _____ à la suite d'un signalement de sa famille et d'un ami qui se disaient inquiets pour l'intéressée, qui adoptait des comportements inappropriés. En outre, ils craignaient qu'elle ne se mette en danger.

Par acte du 1^{er} juin 2021, posté le 2 juin 2021, Z. _____ a fait appel de cette décision.

3. Dans un bref rapport du 8 juin 2021, le Dr [...], chef de clinique adjoint auprès de la Fondation de Nant, a informé l'autorité de protection que Z. _____ présentait une euphorie, une augmentation de l'envie, de la méfiance, des idées délirantes et une logorrhée avec un dynamisme augmenté. Elle n'était pas consciente de ses troubles et une sortie de l'institution ne pouvait pour le moment pas être envisagée.

Dans son rapport d'évaluation psychiatrique du 8 juin 2021, la Dre L. _____, spéc. FMH en psychiatrie et psychothérapie à [...], a indiqué qu'à son arrivée à la Fondation de Nant, Z. _____ présentait un épisode maniaque qui s'était atténué grâce à un traitement neuroleptique et à la prise d'un régulateur de l'humeur. Après un bref séjour en chambre de soins intensifs, elle bénéficiait désormais d'un cadre hypostimulant journalier permettant de contenir une hyperstimulation et la manie au décours de l'épisode maniaque (troubles de la pensée, une méfiance importante, une anxiété qui peut l'envahir à certains moments, une rapide surstimulation qui doit être gérée par le cadre hypostimulant, des troubles de la concentration et de la compréhension, une labilité de l'humeur malgré la réintroduction d'un régulateur de l'humeur). Néanmoins, la patiente n'était pas stabilisée, restait très peu consciente de ses troubles et vivait très difficilement la prise d'un traitement. Si le cadre hospitalier,

le programme hypostimulant journalier, la reprise d'un traitement médicamenteux et les entretiens médico-infirmiers avaient permis une sensible amélioration de la symptomatologie maniaque de Z._____, notamment sur le plan de l'agitation, de la désorganisation de la pensée et du comportement, et des idées délirantes de persécution, la prénommée avait encore besoin de soins hospitaliers aigus et quotidiens, de sorte qu'il était contre-indiqué qu'elle quitte l'hôpital. Il existait en effet un risque très important que Z._____ ne soit plus en mesure, à l'extérieur du cadre hospitalier, de gérer les stimuli et décompense rapidement, étant précisé que lors de crises aiguës, son rapport à la réalité était altéré par des idées délirantes de persécution et qu'elle souffrait d'une désorganisation importante de la pensée. En outre, dans ces moments, les risques hétéro- et auto-agressifs étaient majorés. Enfin, un suivi ambulatoire post-hospitalier n'avait pas encore pu être mis en place et celui-ci s'avérait indispensable pour consolider la rémission de Z._____ et pour assurer sa prise en charge.

4. A l'audience du juge de paix du 9 juin 2021, Z._____ a déclaré s'agissant de son placement actuel, qu'il avait été ordonné en raison des craintes émises par sa mère et non en raison d'un épisode violent. Elle a en outre indiqué que lorsqu'elle quitterait l'hôpital, elle irait vivre chez ses parents et prendrait rendez-vous chez un psychiatre. Elle a ajouté que, dans la mesure où les traitements médicamenteux lui donnaient la nausée et des bouffées de chaleurs, elle discuterait avec son psychiatre pour déterminer si une prise de médicaments était réellement nécessaire. Elle a précisé qu'elle avait arrêté de consommer du cannabis en 2018 et que si elle était très sensible et émotive, elle ne souffrait toutefois d'aucune maladie psychique. Enfin, elle s'est opposée à son hospitalisation.

5. A l'audience de la Chambre des curatelles de ce jour, Z._____ a déclaré que son placement actuel avait uniquement été ordonné en raison des craintes émises par sa mère, que ses anciens

séjours en hôpital psychiatrique résultaient d'un burn out et d'une décompensation en raison de sa consommation de cannabis, qu'elle contestait les diagnostics qui avaient été posés à son endroit et que le personnel de la Fondation de Nant lui avait injecté des médicaments contre sa volonté et ses directives anticipées. Elle a ajouté qu'en cas de levée de son placement, elle irait momentanément vivre chez son ex-conjoint, serait suivie par son médecin de famille concernant la prescription médicamenteuse et consulterait dans le milieu de la médecine alternative. Elle a précisé que sa médication ne lui convenait pas, qu'elle souffrait de forts effets secondaires, qu'elle avait l'intention de se sevrer sous supervision médicale et que la prescription de médicaments n'était « qu'un commerce ». Elle a précisé qu'une année et demie auparavant, elle avait arrêté sa médication avec l'accord de son médecin. Enfin, elle a exposé que les médecins de la Fondation de Nant étaient dans l'attente de la décision à rendre par l'autorité de recours afin de déterminer la suite à donner à son placement, car tous avaient compris qu'elle n'était pas malade.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision du 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.

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 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). 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 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 (Meier, Droit de la protection de l'adulte, Genève/Zurich/Bâle 2016 [ci-après : Meier], n. 276, p. 142).

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).

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 [ci-après : Basler Kommentar], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. Dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance, le recours n'a pas besoin d'être motivé (art. 450^e al. 1 CC), la personne concernée pouvant simplement manifester son désaccord avec la décision attaquée, ce qui est le cas en l'espèce.

Le juge de paix a renoncé à se déterminer, selon courrier du 21 juin 2021.

2.

2.1 La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque

ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA, 2017, n. 5.77 p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE).

2.2

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.

2.2.2 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 LVPAE).

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 de l'adulte 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 LVPAE) 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 [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783), ou le droit vaudois (art. 10 LVP AE).

L'art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

2.2.3 La recourante a été entendue par le juge de paix le 9 juin 2021 ainsi que par la Chambre de céans le 24 juin 2021, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

2.3

2.3.1 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, n. 40 ad art. 439 CC ; 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).

2.3.2 La décision entreprise se fonde sur le rapport d'expertise établi le 8 avril 2019 par les Drs [...] et [...], experts auprès de la Fondation de

Nant, ainsi que sur le rapport d'évaluation psychiatrique établi le 8 juin 2021 par la Dre[...], spéc. FMH en psychiatrie et psychothérapie.

Partant, elle est formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3.

3.1 La recourante conteste son placement à des fins d'assistance.

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 » 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. 577). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1er décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Message, FF 2006 p. 6677 [ci-après : Message]). 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).

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. 576).

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 I 156 ; 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. 581). 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).

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 et les références citées).

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).

3.3

3.3.1 En l'espèce, Z. _____ souffre d'un trouble affectif bipolaire et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cannabis. Lors d'épisodes de décompensation, sa capacité de discernement peut être compromise. Elle a été admise à la Fondation de Nant à la suite des inquiétudes émises par son entourage et alors qu'elle présentait un épisode maniaque caractérisé par une agitation, une désorganisation de la pensée et du comportement ainsi que par des idées délirantes de persécution. Z. _____ est anosognosique de ses troubles, étant persuadée que les médecins ont posé un diagnostic erroné à son endroit et maintient que ses anciennes hospitalisations sont la conséquence d'un

burn out et d'une consommation de cannabis. En l'état, ses symptômes se sont sensiblement atténués grâce au cadre hypostimulant mis en place, à la reprise d'un traitement médicamenteux et aux entretiens médico-infirmiers dont elle a bénéficié. Toutefois, son état n'est pas stabilisé et requiert encore des soins importants prodigués en milieu hospitalier. Selon la Dre L._____, si Z._____ venait à quitter prématurément l'hôpital, il existe un risque élevé qu'elle décompense à nouveau et se mette elle ou autrui en danger. Or, il ressort clairement du discours de la recourante qu'en cas de sortie, elle n'entend pas entamer un suivi susceptible de l'aider ni même continuer sa médication, alors qu'un tel cadre est indispensable pour consolider sa rémission et assurer sa prise en charge, ainsi que pour garantir sa sécurité et celle d'autrui.

Au regard de ces éléments, le placement, dont toutes les conditions sont réalisées, doit être confirmé, la Fondation de Nant étant un établissement adapté à la problématique de la recourante.

3.3.2 Lors de l'audition de la recourante par la Chambre de céans, il est apparu que l'intéressée souffrait de manière très prononcée des effets secondaires de sa médication et que, depuis le 31 mai 2021, celle-ci avait été modifiée régulièrement. Il s'avère ainsi nécessaire qu'un plan de traitement soit établi au plus vite conformément à l'art. 433 CC afin de déterminer Z._____, quelle médication pourrait lui convenir et les alternatives en cas d'échec.

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

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 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 :

- Z. _____, personnellement,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut,
- Direction de la Fondation de Nant,

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 :