

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 4 janvier 2022**

---

Composition : Mme ROULEAU, présidente  
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges  
Greffier : M. Klay

\*\*\*\*\*

**Art. 426, 439 al. 1 ch. 1, 450b al. 1, 450 al. 3 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **M.\_\_\_\_\_**, à [...], contre la décision rendue le 23 décembre 2021 par la Juge de paix du district d'Aigle dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

**En fait :**

**A.** Par décision du 23 décembre 2021, adressée pour notification le même jour, la Juge de paix du district d'Aigle (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a rejeté l'appel déposé par M. \_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante ou la personne concernée) à l'encontre de la décision rendue le 10 décembre 2021 par la Dre P. \_\_\_\_\_ ordonnant son placement à des fins d'assistance (I) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

La première juge a considéré que la personne concernée souffrait de symptômes psychotiques et dépressifs anxieux nécessitant des soins hospitaliers aigus et journaliers, qu'une éventuelle sortie était, en l'état, contre-indiquée d'un point de vue médical et que, partant, une levée du placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de l'intéressée était actuellement prématurée.

**B.** Par acte adressé le 27 décembre 2021 à la juge de paix, M. \_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette décision, concluant en substance à la levée de son placement à des fins d'assistance et indiquant faire également « recours à la mesure de la curatelle instaurée à [s]on encontre ».

Le 28 décembre 2021, la juge de paix a transmis ce recours avec le dossier de la cause à la Chambre de céans.

Lors de son audience du 4 janvier 2022, la Chambre de céans a entendu la recourante, accompagnée de son infirmière référente, et la curatrice A. \_\_\_\_\_.

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

**1.** Par courrier du 27 juin 2018, M.\_\_\_\_\_, née le [...] 1973, a demandé qu'une mesure de curatelle soit instituée en sa faveur.

Dans un rapport médical du 18 juillet 2018, les Drs E.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et G.\_\_\_\_\_, respectivement médecin adjoint et médecin assistant à la Fondation de H.\_\_\_\_\_, ont indiqué que la personne concernée était hospitalisée en mode volontaire dans leur fondation depuis le 22 mai 2018, qu'elle présentait une pathologie psychiatrique chronique ayant engendré une dizaine d'hospitalisations entre 2003 et le jour de leur rapport médical, qu'après ses premiers séjours à la Fondation de H.\_\_\_\_\_, elle avait bénéficié durant plusieurs années d'une curatelle et avait été sous mesure de placement à des fins d'assistance ordonnée par la justice, puis en appartement protégé, et qu'il y avait environ quatre ans, les mesures de protection en sa faveur avaient été levées devant la stabilisation psychique de l'intéressée, celle-ci étant suivie régulièrement par un médecin et vivant de manière autonome dans son appartement. Les Drs E.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ ont exposé que depuis lors, les symptômes semblaient être constamment présents à bas bruit, lesquels consistaient essentiellement en de l'angoisse, des idées délirantes autour du rapport aux sensations corporelles, ainsi qu'en des manifestations physiques de l'angoisse (douleurs, inflammations, ...). Par ailleurs, le suivi psychiatrique et médical de la personne concernée était anarchique, ses thérapeutes ambulatoires mentionnant un « tourisme médical ». Les Drs E.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ ont ajouté que, durant l'hospitalisation en cours, ils avaient réajusté la médication et commençaient à voir des effets positifs avec un apaisement des angoisses et une diminution des idées délirantes.

Par décision du 19 juillet 2018, la Justice de paix du district d'Aigle (ci-après : la justice de paix) a notamment institué une curatelle de représentation et de gestion, au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), en faveur de M.\_\_\_\_\_ et nommé en qualité de curatrice Q.\_\_\_\_\_.

**2.** Le 22 janvier 2021, la personne concernée a demandé la levée de la curatelle.

Dans une décision du 30 septembre 2021, adressée pour notification le 28 octobre 2021, la justice de paix a notamment maintenu la mesure de curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC, relevé Q. \_\_\_\_\_ de son mandat de curatrice et nommé à sa place A. \_\_\_\_\_, assistante sociale au Service des curatelles et tutelles professionnelles.

**3.** Par décision du 10 décembre 2021, la Dre P. \_\_\_\_\_, médecin à l'unité Soins psychiatriques, [...] de l'Hôpital [...], a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de M. \_\_\_\_\_ à la Fondation de H. \_\_\_\_\_, pour le motif suivant : « Patiente de 48 ans, hospitalisée en psy à plusieurs reprises. Actuellement en rupture de soins (suivi et traitement) présentant depuis plusieurs jours des propos incohérents avec symptomatologie psychotique et une forte participation affective ». La Dre P. \_\_\_\_\_ a précisé que la personne concernée avait été amenée aux urgences par son médecin traitant pour décompensation psychotique. Le même jour, le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin cadre à la Fondation de H. \_\_\_\_\_, a confirmé ce placement à des fins d'assistance.

**4.** Par acte du 14 décembre 2021, M. \_\_\_\_\_ a fait appel de cette décision, demandant la levée de son placement à des fins d'assistance.

Par rapport d'expertise du 21 décembre 2021, la Dre S. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a indiqué que la personne concernée avait refusé de délier ses médecins du secret médical pour les besoins de l'évaluation et a apprécié la situation de l'intéressée comme suit :

« [...] »

#### **ELEMENTS SUBJECTIFS**

Madame M.\_\_\_\_\_ dit ne pas se souvenir des circonstances de son hospitalisation : « ça allait pas... j'étais perdue, paniquée... je suis allée à la boulangerie, je ne savais pas quoi manger, quoi boire, quoi faire avec le chien... dans le ciel il y avait la tempête avec des mouettes qui volaient dans tous les sens... je voyais des gens partir dans toutes les directions... je suis allée chez mon médecin... »

Elle dit ne pas savoir pourquoi elle est hospitalisée.

Concernant le recours contre le PLAFPA [placement à des fins d'assistance], elle dit : « on m'a dit d'écrire la lettre... », elle ne peut avancer aucun argument personnel à la base de sa démarche, « je croyais que la juge était morte ».

### **ELEMENTS ANAMNESTIQUES**

Sans accès au dossier et à ses médecins et au vu de son état psychique, nous avons très peu d'éléments anamnestiques.

[...]

Elle évoque des hospitalisations antérieures, sans donner de détails, elle n'arrive pas à situer sa dernière hospitalisation dans le temps. Elle dit n'avoir pas de suivi psychiatrique ambulatoire actuellement.

[...]

### **OBSERVATION CLINIQUE**

[...]

Madame M.\_\_\_\_\_ ne semble comprendre que partiellement le contexte de l'entretien et la procédure. Elle est peu collaborante, irritable, sur la défensive, présentant une importante méfiance : « ce que vous faites ne sert à rien, c'est un non-sens, de toute façon je suis morte il y a déjà longtemps et la juge aussi... » ou « je ne peux pas répondre aux questions ».

Le discours est décousu, allusif, difficile à suivre avec des coqs-à-l'âne, seulement partiellement cohérent, interprétatif, témoignant d'une pensée désorganisée avec des éléments délirants : « je suis dans un théâtre où les gens rigolent... j'éternue toujours deux fois quand il y a du soleil... j'ai la biorésonance [sic] dans la tête... je dois aller à un endroit mais on me laisse pas y aller... ». Le rapport à la réalité est altéré : « je me réveille c'est jamais le bon moment, je suis toujours en décalage, j'essaie de faire quelque chose mais ça ne marche pas... je n'ai pas su prendre ma place et protéger mon chien... ».

Sur le plan thymique, une souffrance est clairement perceptible, avec des moments de pleurs et une thymie basse. Madame M. \_\_\_\_\_ nie toute idée suicidaire. Elle dit souffrir d'être éloignée de sa famille et de son chien, « on me dit d'appeler la SPA [Société Protectrice des Animaux] mais je préfère pas savoir, je supporterais pas de savoir qu'il va mal ». Des angoisses importantes sont perceptibles, en lien avec ses symptômes psychotiques. Elle nie toute hallucinations visuelles et sous forme de voix, mais rapporte entendre des fois « des sirènes d'ambulances, des choses comme ça ». Elle relate des ruminations, la résurgence de souvenirs, « c'est affreux de se souvenir des choses tout en douceur, c'est à devenir four ». Elle se dit épuisée.

Elle est ambivalente concernant son hospitalisation, répétant qu'elle a fait recours parce que « on lui a dit d'écrire la lettre » tout en disant : « quelque part c'était ma place ici mais j'aimerais pas assister à des choses pas belles ».

Elle ignore les traitements qu'elle prend et ne répond pas à la question sur d'éventuels effets ressentis. Elle dit avoir un diagnostic de « inguérissable » et n'avoir pas connaissance d'un autre diagnostic.

[...]

## **APPRECIATION**

[...]

En conclusion, tenant compte de l'ensemble des éléments à notre disposition, nous mettons en évidence que, à l'heure actuelle, Madame M.\_\_\_\_\_ présente un tableau clinique toujours symptomatique, en particulier avec une désorganisation de la pensée, des symptômes psychotiques ainsi que des symptômes dépressifs et anxieux. Ce tableau clinique nécessite toujours des soins hospitaliers aigus et journaliers et contre-indique d'un point de vue médical, toute sortie actuelle. Elle présente un état psychique encore instable et très fragile.

Si Mme M.\_\_\_\_\_ devait quitter l'hôpital actuellement, son état psychique non stabilisé, l'établissement d'un traitement médicamenteux en cours de dosage et un suivi post-hospitalier non encore en place, elle pourrait se mettre en danger. En effet, son rapport à la réalité est altéré par les symptômes psychotiques et elle n'est pas en mesure de faire face de manière adéquate aux stimuli et interactions pouvant se présenter à elle. Nous n'avons pas notion d'un risque hétéro-agressif (mais ne possédons que des informations anamnestiques partielles). »

Lors de son audience du 23 décembre 2021, la juge de paix a entendu la personne concernée. A cette occasion, l'intéressée a fait part de plusieurs griefs à l'encontre de la justice de paix et des institutions en général, mais également à l'encontre de ses ancienne et nouvelle curatrices, exposant n'avoir jamais reçu d'excuses de la part de la première, alors qu'elle lui avait fait « péter les plombs ». Elle a précisé qu'elle ne voulait pas s'exprimer par rapport à son hospitalisation à la Fondation de H.\_\_\_\_\_ et qu'elle souhaitait sortir et retrouver son chien. Elle n'avait pas de perspective de sortie pour l'instant ; aucun projet ne semblait avoir été mis en place. Pour répondre à la question de savoir si elle souhaitait poursuivre l'hospitalisation ou rentrer à domicile, la personne concernée a indiqué qu'elle ne savait pas comment elle pourrait rentrer chez elle, dès lors qu'elle n'avait pas de téléphone portable ni de téléviseur et qu'elle ne savait pas si elle avait encore son appartement.

Elle a exposé qu'elle ne souhaitait plus retourner dans son appartement, mais rester à l'hôpital, le temps qu'elle trouve des solutions. Elle a ajouté qu'elle maintenait son appel.

**5.** La Chambre des curatelles a entendu M.\_\_\_\_\_ et la curatrice A.\_\_\_\_\_ à son audience du 4 janvier 2022. La personne concernée a confirmé avoir rédigé le recours. Elle a déclaré qu'elle avait été hospitalisée à la Fondation de H.\_\_\_\_\_ car elle avait eu « des soucis », ajoutant qu'elle n'avait pas fait le vaccin, que « tout le monde était en intérieur alors qu'elle devai[t] être en extérieur », que cela lui avait créé des angoisses et qu'elle était allée voir son médecin, lequel avait décidé de l'hospitaliser. M.\_\_\_\_\_ a expliqué qu'elle n'avait pas l'impression que son hospitalisation avait été positive et qu'elle avait dû prendre des médicaments qui ne lui avaient pas « fait du bien », mais qu'elle manquait de recul par rapport à cela pour l'instant, étant encore hospitalisée. Elle a indiqué qu'elle souhaiterait sortir de l'hôpital, que c'était « très lourd d'être là-bas », qu'elle n'était pas malade et qu'elle était « une personne normale ». Elle a précisé que la semaine précédente, les médecins lui avait dit qu'elle pourrait peut-être sortir le 7 janvier 2022. Par ailleurs, avant d'être hospitalisée à la Fondation de H.\_\_\_\_\_, elle avait arrêté de prendre des médicaments, s'étant sevrée d'un médicament par elle-même et d'un autre avec son médecin traitant. La personne concernée a déclaré qu'on lui avait dit de prendre ces médicaments et qu'elle était, de manière générale, contre les médicaments. La curatrice A.\_\_\_\_\_ a déclaré que le réseau mis en place lui avait indiqué que le but était actuellement de stabiliser cliniquement la personne concernée et qu'une date de sortie ne lui avait pas été communiquée.

## **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, 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). Dans le cadre de son recours, la personne concernée conteste également la mesure de curatelle instituée en sa faveur le 19 juillet 2018 et maintenue le 30 septembre 2021.

**1.2** Contre la décision rejetant l'appel interjeté contre le placement médical, 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 (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, Genève/Zurich/Bâle 2016, n. 276, p. 142).

En ce qui concerne l'institution d'une curatelle de représentation et de gestion, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV) dans les trente jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 CC), les exigences de motivation ne devant cependant pas être trop élevées (TF 5A\_922/2015 du 4 février 2016 consid. 5.1 ; Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6<sup>e</sup> éd., Bâle 2018, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2825).

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, *op.cit.*, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**1.3** Signé, exposant sommairement mais clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours contre le placement à des fins d'assistance est recevable.

Le recours est toutefois irrecevable en tant qu'il porte sur la curatelle, dès lors que la conclusion tendant à la levée de cette mesure excède manifestement l'objet de la contestation tel que défini par la décision contestée (CCUR 12 novembre 2021/239 consid. 3.2 ; CCUR 16 décembre 2020/238 consid. 4.2 ; cf. également ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 et TF 5A\_588/2019 du 30 juillet 2019 consid. 5.2), respectivement est manifestement tardive s'il devait être considéré qu'elle est formulée à l'encontre de la décision du 30 septembre 2021 maintenant ladite mesure. Par surabondance, le recours n'est pas motivé et, partant, également irrecevable pour ce motif en tant qu'il concerne la curatelle.

La juge de paix ne s'est pas déterminée du chef de l'art. 450d CC.

**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. 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).

**2.1** 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).

**2.1.1** 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 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 [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<sup>ère</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

**2.1.2** 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, 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). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (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). Il 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 citées ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2853 ; 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 ; 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

## **2.2**

**2.2.1** En l'espèce, la recourante a été entendue par la juge de paix le 23 décembre 2021 et par la Chambre de céans réunie en collège le 4 janvier 2022.

Son droit d'être entendu a ainsi été respecté.

**2.2.2** Par ailleurs, la décision entreprise se fonde notamment sur le rapport d'expertise établi le 21 décembre 2021 par la Dre S.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Cette expertise fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressée et émane d'une spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas instituée. Conforme aux exigences requises, elle permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement médical ordonné.

**2.2.3** La décision litigieuse est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

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

**3.1** 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 réf. cit. ; 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 1<sup>er</sup> 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).

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 réf. cit. ; 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 réf. cit.).

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 réf. cit.) 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).

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).

**3.2** En l'espèce, la recourante a été placée le 10 décembre 2021 à la Fondation de H. \_\_\_\_\_ par la Dre P. \_\_\_\_\_.

En ce qui concerne la cause de la mesure de placement, il est relevé que la Dre P. \_\_\_\_\_ a, dans sa décision du 10 décembre 2021, mentionné une décompensation psychotique de la personne concernée, indiquant que celle-ci avait été hospitalisée en psychiatrie à plusieurs reprises, qu'elle était actuellement en rupture de soins (suivi et traitement) et qu'elle présentait depuis plusieurs jours des propos incohérents avec symptomatologie psychotique et une forte participation affective. Les diverses hospitalisations de l'intéressée sont confirmées par la teneur du rapport médical rendu le 18 juillet 2018 par les Drs E. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_, lesquels avaient d'ailleurs évoqué une pathologie psychiatrique chronique et indiqué que les symptômes de la recourante semblaient être constamment présents à bas bruit, symptômes qui consistaient essentiellement en de l'angoisse, des idées délirantes autour du rapport aux sensations corporelles, ainsi qu'en des manifestations physiques de l'angoisse (douleurs, inflammations, ...). En outre et surtout, lors de l'expertise, la personne concernée a déclaré ne pas se souvenir des circonstances de son hospitalisation - l'intéressée exposant avoir eu « des soucis » à l'audience devant la Chambre de céans - et a semblé ne comprendre que partiellement le contexte de l'entretien avec l'experte, présentant une importante méfiance à son égard et se montrant peu collaborante, irritable et sur la défensive, refusant par ailleurs de délier les médecins du secret médical. Son discours était décousu, allusif et difficile à suivre et son rapport à la réalité était altéré. Par exemple, s'agissant de son hospitalisation, elle a expliqué à l'experte : « ça allait pas... j'étais perdue, paniquée... je suis allée à la boulangerie, je ne savais pas quoi manger, quoi boire, quoi faire avec le chien... dans le ciel il y avait la tempête avec des mouettes qui volaient dans tous les sens... je voyais des gens partir dans toute les directions... je suis allée chez mon médecin... ». Elle a également déclaré à la Dre S. \_\_\_\_\_ : « je suis dans un théâtre où les gens rigolent... j'éternue toujours deux fois quand il y a du soleil... j'ai la biorésonance [sic] dans la tête... je dois aller à un endroit mais on me

laisse pas y aller... ». Sur le plan thymique, l'experte a relevé une souffrance clairement perceptible et a estimé que l'intéressée présentait un tableau clinique toujours symptomatique, en particulier avec une désorganisation de la pensée, des symptômes psychotiques ainsi que des symptômes dépressifs anxieux. Partant, il faut retenir, à ce stade, l'existence d'une pathologie psychiatrique pouvant justifier un placement.

S'agissant du besoin de protection, lors de l'expertise, M.\_\_\_\_\_ s'est montrée ambivalente par rapport à son placement, indiquant avoir fait recours car on le lui avait demandé, tout en estimant que sa place se trouvait actuellement au sein de la Fondation de H.\_\_\_\_\_. Elle a d'ailleurs admis devant la juge de paix ne pas souhaiter rentrer ni se sentir apte à retourner dans son appartement actuel, tout en maintenant toutefois son appel contre le placement médical. Quoi qu'il en soit, selon la Dre S.\_\_\_\_\_, l'intéressée nécessite encore des soins hospitaliers aigus et journaliers, si bien que d'un point de vue médical, une sortie serait prématurée, son état psychique étant toujours instable et très fragile. Pour le cas où la recourante quitterait l'établissement hospitalier, elle pourrait se mettre en danger, dès lors que son rapport à la réalité est altéré par ses symptômes psychotiques et qu'elle n'est pas en mesure de faire face de manière adéquate aux stimuli et interactions pouvant se présenter à elle. Par ailleurs, la recourante a indiqué à l'audience du 4 janvier 2022 qu'avant son hospitalisation à la Fondation de H.\_\_\_\_\_, soit avant sa décompensation psychotique telle que rapportée par le Dre P.\_\_\_\_\_, elle avait arrêté deux types de médicaments, l'un des deux de son propre chef. On rappellera dans ce cadre qu'à teneur du rapport médical des Drs E.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_, le réajustement de la médication de la personne concernée durant son hospitalisation volontaire en 2018 avait eu des effets positifs avec un apaisement des angoisses et une diminution des idées délirantes. Dès lors, il apparaît à ce stade que l'hospitalisation de M.\_\_\_\_\_ est encore nécessaire pour éviter une mise en danger et stabiliser son état psychique en mettant en place un traitement médicamenteux efficace et un suivi post-hospitalier. Partant, il convient de retenir à ce stade que la recourante présente un besoin de protection.

On relèvera enfin que la stabilisation de l'état psychique de la personne concernée nécessite son placement afin de bénéficier du cadre structurant offert par la Fondation de H.\_\_\_\_\_, l'intéressée ayant indiqué à l'audience du 4 janvier 2022 être contre les médicaments et vouloir sortir de l'hôpital.

Ainsi, les conditions au placement sont réalisées, une mesure moins contraignante étant à ce stade prématurée et la Fondation de H.\_\_\_\_\_ étant une institution appropriée permettant d'apporter l'aide en l'état nécessaire à la personne concernée. La mesure doit par conséquent être confirmée.

**4.** En conclusion, le recours de M.\_\_\_\_\_ doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable, et la décision entreprise 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,  
p r o n o n c e :

**I.** Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.

**II.** La décision est confirmée.

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

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Mme M. \_\_\_\_\_,
- Mme A. \_\_\_\_\_, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district d'Aigle,
- Fondation de H. \_\_\_\_\_,

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).

Le greffier :