

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 30 janvier 2024**

---

Composition : Mme CHOLLET, présidente  
Mmes Rouleau et Gauron-Carlin, juges  
Greffier : M. Klay

\*\*\*\*\*

**Art. 426, 439 al. 1 ch. 1 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **F.\_\_\_\_\_**, à [...], contre la décision rendue le 11 janvier 2024 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 11 janvier 2024, la Juge de paix du district d'Aigle (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a rejeté l'appel formé par F. \_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante ou la personne concernée) contre la décision rendue le 3 janvier 2024 par le Dr C. \_\_\_\_\_ 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 avait été hospitalisée en raison d'une altération de son état général, d'incurie et de troubles du comportement et de la personnalité, qu'elle présentait en outre une consommation excessive d'alcool ayant entraîné une importante chute, qu'elle était anosognosique, et qu'un retour immédiat à domicile l'exposerait à un risque réel de rechute dans ses consommations d'alcool, ce qui pourrait rapidement entraîner une résurgence des troubles du comportement précédemment présentés, mettant ainsi en péril sa propre sécurité et celle d'autrui.

**B.** Par acte du 22 janvier 2024, F. \_\_\_\_\_, agissant par l'intermédiaire de son conseil, a recouru contre cette décision, concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à son annulation et subsidiairement à sa réforme en ce sens qu'elle est mise au bénéfice d'un traitement ambulatoire. Elle a produit un bordereau de dix pièces.

Par courrier du 22 janvier 2024 également, la recourante a en substance confirmé son recours.

Interpellée, la juge de paix a, par courrier du 24 janvier 2024, indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision litigieuse.

Le 30 janvier 2024, la Chambre de céans a entendu la recourante et a accordé à celle-ci le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 18 janvier 2024. La personne concernée a produit un bordereau de trois pièces. Me Eich, conseil de la recourante, a produit la liste de ses opérations.

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

**1.** F. \_\_\_\_\_, née le [...] 1969, est divorcée et sans enfant. Elle travaillait dans la comptabilité. Une incapacité de travail lui a toutefois été reconnue dès octobre 2021. Elle souffre d'un syndrome cérébelleux cinétique, d'une probable polyneuropathie sensitive et de problèmes dorsaux. Selon la personne concernée, elle présente un syndrome vertigineux ensuite de l'intervention d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie (ORL) qui lui aurait retiré un bouchon de cérumen de l'oreille droite. Elle souffre aussi régulièrement d'incontinence urinaire et, vu ses problèmes d'équilibre et de dos, elle a de la peine à faire son ménage. Elle a bénéficié d'une rente à 100 % de l'assurance-invalidité dès le 1<sup>er</sup> octobre 2022, laquelle a été réduite à 50 % le 1<sup>er</sup> juin 2023 puis supprimée le 1<sup>er</sup> août 2023 ensuite d'une expertise la déclarant apte au travail avec une capacité totale. Elle perçoit ou a perçu des indemnités de l'assurance-chômage et de l'assurance perte de gain maladie, complétées par le revenu d'insertion. Elle a accumulé des dettes d'impôts et d'assurance maladie notamment.

La personne concernée admet consommer quotidiennement une demi-bouteille de vin rouge, dilué avec de l'eau, et que son alimentation est déficiente, principalement parce qu'elle n'a pas faim et qu'elle a de la peine à faire des courses.

Elle vit seule dans un studio à [...]. Elle a changé plusieurs fois de logement : elle avait quitté un appartement alors qu'elle était en conflit avec le propriétaire, soutenant qu'il avait dissimulé la présence de moisissures ; elle a ensuite quitté un premier studio, ses voisins se

plaignant des mauvaises odeurs qui en émanaient. Les voisins du second studio qu'elle occupe désormais ne se sont jusqu'à présent pas plaints.

**2.** F.\_\_\_\_\_ a été hospitalisée une première fois à la Fondation V.\_\_\_\_\_ en octobre 2022. Elle avait été signalée par des automobilistes alors qu'elle avait consommé de l'alcool et marchait avec une canne sur une route réservée aux véhicules.

Le 15 février 2023, la gendarmerie a signalé la personne concernée à la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut et indiqué que l'intéressée avait eu 25 fois affaire à la police depuis 2022, était manifestement perturbée, avait la plupart du temps consommé beaucoup d'alcool, était atteinte dans sa santé, se « no[yait] dans l'alcool », tenait des propos suicidaires et belliqueux à ses interlocuteurs, policiers, médecins, intervenants en tous genres, et ne cessait d'appeler pour partager sa détresse.

**3.** F.\_\_\_\_\_ a été hospitalisée une seconde fois en novembre 2023. A sa sortie, des mesures ont été mises en place pour assurer une stabilité psychique.

Durant le mois de décembre 2023, la personne concernée a multiplié les appels à l'unité Soins Psychiatriques, Accueil, Urgence, Liaison (SPAUL) de la Fondation V.\_\_\_\_\_, se plaignant de ne pas recevoir les soins dont elle estimait avoir besoin, adoptant un langage insultant et proférant des menaces (se suicider, kidnapper un enfant, etc.). Elle a en outre pris l'habitude de contacter la police durant les fêtes, lorsque sa condition de santé se dégradait, parce qu'elle ressentait de la colère en raison du retard dans son traitement médical.

Un nouveau rapport de police du 11 décembre 2023 a signalé 22 interventions de la police à l'égard de la personne concernée depuis le 15 février 2023. Celle-ci avait proféré des menaces envers les services de l'Etat, qu'elle harcelait, disant vouloir poser des bombes, « buter » le personnel, être armée, et vouloir tuer tout le monde aux urgences avec un

couteau. Un entretien avec le médiateur de la Police cantonale n'avait rien changé.

Le 3 janvier 2024, le gendarme auteur des précédents rapports a écrit un courriel au contenu similaire à la juge de paix et indiqué dix nouvelles interventions concernant la personne concernée depuis son rapport du 11 décembre 2023. Il a exposé que l'intéressée tenait des propos violents, inquiétants et désespérés, passait des dizaines de téléphones par jour et qu'à chaque fois une analyse devait être entreprise pour déterminer si elle allait se suicider, poser une bombe, faire du mal à quelqu'un ou encore kidnapper un enfant. Le gendarme a ajouté qu'il semblait que la centrale de [...] avait bloqué la personne concernée et que celle-ci était interdite d'entrée dans des établissements publics.

**4.** Par décision du 3 janvier 2024, le Dr C.\_\_\_\_\_, médecin de garde auprès de J.\_\_\_\_\_ SA, intervenant sur demande de l'équipe du SPAUL, a ordonné le placement à des fins d'assistance de F.\_\_\_\_\_ à la Fondation V.\_\_\_\_\_ pour les motifs suivants :

« trouble du comportement. Incurie ++ Altération de l'état général. Trouble de la personnalité. En accord avec le psychiatre Dr. K.\_\_\_\_\_ de [...]. Multiples appels de la patiente auprès du CH [Centre hospitalier, ndlr] [...] depuis plusieurs jours ».

Cette décision a été confirmée le jour même par le Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin cadre responsable à la Fondation V.\_\_\_\_\_.

**5.** Par acte du 4 janvier 2024, F.\_\_\_\_\_ a fait appel de cette décision.

Par rapport d'évaluation psychiatrique du 9 janvier 2024, le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à [...], a relevé que lors de son arrivée à la Fondation V.\_\_\_\_\_, la personne concernée présentait un état d'hygiène déplorable, dégageant une mauvaise odeur

corporelle, que son état d'instabilité dans la marche avait provoqué une chute avec un traumatisme crânien, attribuée à une forte consommation d'alcool, attestée à 2.5 grammes d'alcool pour mille, qu'au cours des dernières semaines, elle avait multiplié les appels auprès des urgences psychiatriques de l'Hôpital [...], marqués par un langage insultant et comportant des menaces auto- et hétéro-agressives, et qu'elle présentait en outre des signes d'atrophie cérébelleuse, un syndrome cérébelleux cinétique, une probable polyneuropathie sensitive ainsi que des pathologies dégénératives très probablement liées à une consommation chronique d'alcool et à une malnutrition persistante. Le Dr D. \_\_\_\_\_ s'était entretenu avec la Dre X. \_\_\_\_\_, médecin assistante à la Fondation V. \_\_\_\_\_ et médecin de référence de la personne concernée lors de ses hospitalisations, qui lui avait indiqué que F. \_\_\_\_\_ souffrait d'une importante dépendance à l'alcool, « qui n'aurait pas été suffisamment prise en considération lors de sa précédente hospitalisation », ainsi que probablement d'un grave trouble de la personnalité, associé à un état dépressif sous-jacent. La Dre X. \_\_\_\_\_ avait précisé au Dr D. \_\_\_\_\_ que la personne concernée avait déjà été hospitalisée en milieu psychiatrique à plusieurs reprises, que lors de sa dernière sortie en novembre 2023, d'importantes mesures avaient été mises en place pour garantir sa stabilité psychiatrique, à savoir des visites de l'équipe mobile, l'intervention du Centre médico-social (CMS) pour fournir une aide au ménage, la livraison de repas, un semainier pour la médication et des séances d'ergothérapie, mais que ces mesures n'avaient toutefois pas pu déployer leur effet, la personne concernée refusant d'ouvrir sa porte. La Dre X. \_\_\_\_\_ a ajouté que F. \_\_\_\_\_ ne s'était pas non plus rendue au suivi du psychiatre de son choix, le Dr H. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Le Dr D. \_\_\_\_\_ a ensuite relevé que le taux d'alcool constaté par le personnel infirmier le jour de l'arrivée de la personne concernée à la Fondation V. \_\_\_\_\_ était en décalage avec les déclarations de l'intéressée et que cette discordance suggérait que sa consommation réelle pourrait être nettement plus élevée que ce qu'elle avait déclaré. Il a indiqué que la personne concernée, si elle reconnaissait avoir passé beaucoup d'appels, surtout la nuit, en quête de soutien psychologique et de consolation pour ses insomnies et douleurs, et avoir

manifesté de manière agressive son mécontentement et sa frustration envers la gendarmerie de [...] quant à l'absence de réponse à ses besoins, niait avoir manifesté un comportement agressif envers autrui. Elle niait aussi avoir mis sa vie en danger. Le Dr D. \_\_\_\_\_ a estimé que F. \_\_\_\_\_ présentait un risque pour son intégrité, en particulier d'une nouvelle chute avec un traumatisme crânien « comme cela s'[était] déjà produit à l'hôpital V. \_\_\_\_\_ », et un risque élevé pour autrui, « en particulier en ce qui concern[ait] ses comportements de menace de kidnapper un enfant, ainsi qu'au travers de blocage et de saturation des lignes téléphoniques des services d'urgence ». Le Dr D. \_\_\_\_\_ a précisé n'avoir identifié aucun trouble psychiatrique spécifique, hormis la dépendance à l'alcool et un probable trouble de la personnalité. Selon lui, la personne concernée persistait dans son anosognosie vis-à-vis de sa dépendance à l'alcool, ne parvenant pas à reconnaître les symptômes de sa fragilité psychique ni les conséquences de ses troubles du comportement envers elle-même et autrui. Il était à craindre, si elle quittait la Fondation V. \_\_\_\_\_ dans son état actuel, qu'elle rechute dans ses consommations d'alcool, ce qui pourrait entraîner une résurgence des troubles du comportement qu'elle avait précédemment présentés, mettant en péril sa propre sécurité et celle d'autrui. Le Dr D. \_\_\_\_\_ était ainsi d'avis qu'il était impératif qu'elle continue de bénéficier d'un accompagnement protecteur au sein d'une établissement hospitalier psychiatrique. Cet environnement devait lui permettre de recevoir l'assistance requise ainsi que les soins spécialisés nécessaires pour garantir une abstinence confirmée à l'alcool et pour traiter ses troubles psychiatriques sous-jacents.

A son audience du 11 janvier 2024, la juge de paix a entendu la personne concernée, laquelle a déclaré qu'elle était en désaccord avec le contenu du rapport du Dr D. \_\_\_\_\_, qu'elle souffrait de troubles neurologiques, pour lesquels elle était régulièrement suivie et qui étaient sans rapport avec l'alcool, qu'elle contestait avoir mis en échec le suivi ambulatoire organisé lors de sa précédente sortie de la Fondation V. \_\_\_\_\_ et qu'il lui paraissait impossible qu'elle ait pu présenter un taux d'alcool de 2.5 grammes d'alcool pour mille lors de son admission, dès lors que peu avant celle-ci, elle était en train de travailler sur son ordinateur et

que la dernière fois que son alcoolémie avait excédé 2 grammes pour mille, elle n'était plus en mesure de se déplacer. F. \_\_\_\_\_ a indiqué que le maintien du placement à des fins d'assistance mettait sa santé en danger. Elle a reconnu avoir « bu durant quelques temps, suite à (*sic*) d'importantes douleurs au dos ». Elle s'est plainte de la médication qu'on lui donnait à la Fondation V. \_\_\_\_\_, qui lui faisait tourner la tête. Elle a en outre produit plusieurs rapports médicaux, attestant de ses troubles neurologiques et de cervicalgies, ainsi que la décision rendue le 20 octobre 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité.

**6.** Le 18 janvier 2024, les Dres T. \_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe à la Fondation X. \_\_\_\_\_, et X. \_\_\_\_\_ ont indiqué que F. \_\_\_\_\_ avait fugué de leur établissement le 11 janvier 2024 à la suite de l'audience de la juge de paix et qu'un avis de fuite avec recherche de police avait été émis.

Dans une lettre du 22 janvier 2024, la Justice de paix du district d'Aigle (ci-après : la justice de paix) a indiqué que la personne concernée lui avait téléphoné pour faire part de son mécontentement concernant la décision litigieuse, injurier la juge de paix, menacer cette dernière de la frapper avec sa canne et dire que « le fait de sortir de la Fondation V. \_\_\_\_\_ l'autoriserait à tuer des gens ».

Le 30 janvier 2024, la Chambre de céans a entendu la recourante. Celle-ci a déclaré qu'elle était retournée de son plein gré à la Fondation V. \_\_\_\_\_ une semaine auparavant. Elle a indiqué qu'elle avait été placée dans cet établissement car des médecins de J. \_\_\_\_\_ SA étaient venus chez elle et avaient constaté qu'elle ne pouvait pas rester seule dans son logement, ce qui – selon l'intéressée – était faux. Elle a estimé que son placement était totalement injustifié. La recourante a exposé avoir chuté le jour de son placement et qu'elle faisait régulièrement des chutes, n'ayant plus réellement d'équilibre. Elle a précisé qu'elle avait effectivement un petit peu bu avant son placement – soit quelques verres de vin rouge –, mais pas au point de tomber par terre. La personne concernée a noté qu'à cause de son problème d'équilibre,

elle ne devrait surtout pas boire, précisant qu'elle voulait arrêter de boire et qu'elle ne buvait plus d'alcool depuis une semaine. A la Fondation V.\_\_\_\_\_, les médecins lui donnaient un antidépresseur, qui lui faisait tourner la tête, ainsi que des vitamines. F.\_\_\_\_\_ a expliqué qu'en novembre 2023, après sa précédente sortie de l'hôpital, elle avait toujours ouvert la porte aux différentes personnes intervenant dans le cadre des mesures mises en place. Elle a ajouté qu'elle n'était pas allée voir le psychiatre en décembre car elle avait des problèmes de mobilité, le rendez-vous ayant été déplacé en janvier. La recourante a déclaré s'y être rendue et avoir vu le psychiatre à deux reprises. Elle s'est plainte de ne pas avoir de suivi pour sa pathologie somatique à la Fondation V.\_\_\_\_\_, souhaitant reprendre ses traitements neurologique et physique. Elle a indiqué que si elle sortait, elle demanderait l'aide du CMS, lequel était venu trois fois chez elle après sa précédente sortie de l'hôpital. Elle exécuterait également un suivi auprès du Dr H.\_\_\_\_\_. Elle a exposé avoir effectué ses appels aux différents services car parfois, elle n'était pas vraiment contente de la situation, contestant avoir menacé les intervenants. Elle a également contesté le diagnostic d'alcoolisme, admettant que le fait de boire de l'alcool par le passé n'avait pas aidé sa pathologie somatique et précisant qu'elle ne buvait pas en raison de problèmes d'humeur. Elle a indiqué que son syndrome cérébelleux ne pouvait pas se soigner et n'irait pas en s'améliorant et que la seule chose à faire était de la rééducation. Elle a déclaré qu'elle n'avait pas l'impression que les antidépresseurs l'aidaient, qu'elle aimerait arrêter de les prendre et que les médecins lui disaient qu'elle avait besoin d'un suivi sur le plan émotionnel. Elle a expliqué qu'elle avait un petit studio, qu'elle faisait elle-même son ménage dorénavant et qu'elle ne craignait pas de tomber. La recourante a précisé que son précédent logement était également un studio et que le ménage était fait, ajoutant que le problème provenait peut-être du fait que son matelas était sali à cause de ses soucis d'incontinence, problème qui était désormais sous contrôle. Elle a indiqué que ses parents étaient présents ainsi que sa sœur adoptive et des amis.

**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).

## **1.2**

**1.2.1** 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] ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2<sup>e</sup> éd., Genève/Zurich 2022, n. 166, p. 85, et n. 1349, p. 712) 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, *op. cit.*, n. 276, p. 154).

**1.2.2** 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, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant,

la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

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

**1.3** En l'espèce, formé par écrit par la personne concernée, exposant clairement le désaccord de celle-ci 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 est recevable. Il en va de même des pièces produites en deuxième instance, si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision entreprise.

## **2.**

**2.1** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

## **2.2**

**2.2.1** 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 (art. 429 al. 1 CC). 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 en tant que juge unique (art. 10 et 25 LVPAE ; Meier, *op. cit.*, n. 165, p. 85).

## **2.2.2**

**2.2.2.1** Le juge désigné pour statuer sur les appels de l'art. 439 al. 1 CC doit entendre, en règle générale en collège, la personne concernée (art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC), sauf si le droit cantonal attribue cette compétence à un juge unique de l'autorité de protection. Dans ce cas, la jurisprudence a admis que l'audition de la personne concernée pouvait avoir lieu par ce juge unique (JdT 2015 III 207 consid. 2.1 ; CCUR 13 octobre 2022/177 ; Meier, *op. cit.*, n. 1351 et note de bas de page n. 2499, p. 713)

**2.2.2.2** L'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

**2.2.3** 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 au juge de l'art. 439 al. 1 CC et directement à l'instance judiciaire de recours [CCUR 13 octobre 2022/177]). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (« *Schwächezustand* ») au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). 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. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 1474 ; 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, Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la référence citée).

## **2.3**

**2.3.1** En l'espèce, la recourante a été entendue par la juge de paix à l'audience du 11 janvier 2024 et par la Chambre de céans réunie en collège le 30 janvier 2024. Son droit d'être entendue a ainsi été respecté.

**2.3.2** Par ailleurs, pour rendre la décision entreprise, la première juge s'est fondée sur le rapport d'évaluation psychiatrique établi le 9 janvier 2024 par le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à [...]. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur la recourante et émane d'un spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de la personne concernée et de répondre aux questions importantes pour l'appréciation de la cause. Il est ainsi conforme aux exigences requises.

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

### **3.**

**3.1** La recourante estime infondé son placement médical à des fins d'assistance. Elle nie toute dépendance à l'alcool et la possibilité qu'elle ait pu présenter une alcoolémie de 2 grammes d'alcool pour mille lors de son entrée à la Fondation V.\_\_\_\_\_. Elle conteste aussi tout trouble de la personnalité ; elle aurait uniquement besoin d'un soutien psychologique en raison de ses problèmes somatiques. Elle admet avoir besoin d'une aide ambulatoire mais conteste avoir mis en échec les mesures mises en place lors de sa précédente sortie d'hôpital. Elle aurait au contraire récemment entrepris un suivi psychiatrique auprès du Dr H.\_\_\_\_\_. Son syndrome cérébelleux serait pris en charge à l'hôpital de [...]. Elle serait aussi suivie par son médecin généraliste, le Dr [...].

**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 réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A\_617/2014 du 1<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 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les réf. cit.).

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. 631).

Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et protection de l'adulte*, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme un *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant

une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les 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). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (« *Drehtürpsychiatrie* ») (Meier, *op. cit.*, note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, CommFam, n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

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, le Dr D.\_\_\_\_\_ indique n'avoir identifié aucun trouble psychiatrique spécifique, hormis la dépendance à l'alcool de la personne concernée ainsi qu'un probable trouble de la personnalité. Il a ensuite considéré que la recourante avait besoin d'une hospitalisation pour garantir une abstinence confirmée à l'alcool et pour traiter ses troubles psychiatriques sous-jacents. Or, le rapport d'évaluation psychiatrique ne permet pas d'appréhender la nature des troubles évoqués ni de rendre leur existence manifeste. En outre, dans la procédure de recours, la personne concernée s'est évertuée à démontrer qu'elle ne souffrait pas d'alcoolisme, produisant notamment en audience ses résultats d'analyse sanguine effectuée le 15 janvier 2024. A ce sujet, et à nouveau, le rapport d'évaluation psychiatrique du 9 janvier 2024 ne documente pas spécifiquement pour quelle(s) raison(s) un tel diagnostic de dépendance à l'alcool devrait être retenu, hormis les constatations du corps infirmier lors du placement de la recourante à la Fondation V.\_\_\_\_\_, constatations dont on ne connaît au demeurant ni le contexte, ni la méthode. Quoi qu'il en soit, la question de l'existence d'une dépendance à l'alcool chez la recourante, et plus généralement de trouble(s) psychique(s), peut en l'occurrence être laissée ouverte pour les raisons suivantes.

Il ressort en effet du dossier que la recourante présente des problèmes de santé, ce qu'elle admet, et de comportement cumulés qui la mettent en danger, et qu'elle ne prend pas la peine de prendre en charge correctement. Elle a de graves problèmes d'équilibre. Elle a reconnu qu'elle pouvait encore aggraver cette pathologie en consommant de l'alcool. Elle a de la peine à faire ses courses et son ménage. Elle présente une malnutrition persistante et a une hygiène défailante, ses précédents voisins s'étant d'ailleurs plaints des odeurs émanant de son logement. Dès lors qu'elle dégageait elle-même une mauvaise odeur en arrivant à la Fondation V.\_\_\_\_\_ le 3 janvier 2024, il est à craindre que cela recommence dans son nouveau logement. En outre, et malgré les

dénégations de la recourante, il est établi que celle-ci a effectué de nombreux appels téléphoniques auprès de différents intervenants et services pour les insulter et les menacer, ainsi que cela ressort notamment des rapports de police versés au dossier ainsi que de la lettre du 22 janvier 2024 de la justice de paix. La situation de la recourante ayant motivé son placement est survenue alors que des mesures ambulatoires avaient été mises en place en novembre 2023, notamment par l'intervention du CMS. Le Dr D. \_\_\_\_\_ a indiqué que les différentes mesures avaient été mises en échec par la personne concernée, qui refusait notamment d'ouvrir sa porte, ce que l'intéressée a contesté à l'audience tenue par la Chambre de céans. A ce stade, il n'y a pas de raison de douter du fait que les mesures ambulatoires n'ont pas pu se dérouler comme il était prévu.

Au vu de ce qui précède, force est de constater que le placement de la recourante a été prononcé par le Dr C. \_\_\_\_\_ alors que l'intéressée présentait à tout le moins un grave état d'abandon. La condition d'une cause de placement est ainsi réalisée.

La personne concernée présente en outre un besoin d'aide qui ne peut pas, en l'état, lui être apportée autrement qu'en milieu hospitalier. En effet, l'organisation des mesures ambulatoires n'a pas permis de prévenir ce grave état d'abandon, la recourante les ayant vraisemblablement mises en échec. L'intéressée a en outre confirmé récemment son attitude oppositionnelle en fuguant de la Fondation V. \_\_\_\_\_ (pour certes y revenir volontairement peu après), au lieu de collaborer à la mise en place d'un cadre comme elle le souhaite. Le suivi qu'elle dit avoir entrepris récemment auprès du Dr H. \_\_\_\_\_ est évidemment insuffisant pour régler l'ensemble de ses problèmes. Il ressort en outre de ses déclarations à l'audience du 30 janvier 2024 qu'elle minimise ses difficultés et semble ne pas en avoir totalement conscience.

En outre, la Fondation V. \_\_\_\_\_ est, à ce stade, un établissement adapté aux besoins de la recourante et la mesure de placement respecte le principe de proportionnalité, s'agissant d'un

placement de durée limitée (cf. art. 429 CC). Le temps restant du placement médical permettra en effet d'investiguer les troubles rapportés par le Dr D. \_\_\_\_\_ - pour les confirmer ou les infirmer -, de mettre en place les mesures ambulatoires nécessaires, ainsi que d'obtenir la compliance de la recourante. Ce dernier élément est essentiel pour permettre à l'intéressée de se stabiliser à domicile ; sa bonne collaboration ne dépendant que d'elle.

Partant, les conditions de l'art. 426 CC sont réalisées, de sorte que la juge de paix était légitimée à rejeter l'appel de la recourante formé contre son placement prononcé par un médecin.

#### **4.**

**4.1** En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

**4.2** Me Jérémie Eich a droit à une indemnité de conseil d'office de la recourante. Il a indiqué dans sa liste d'opérations du 29 janvier 2024 avoir consacré 8 heures et 20 minutes au dossier de recours. Dans ce cadre, il invoque notamment 1 heure pour l'audience tenue par la Chambre de céans le 30 janvier 2024, qu'il convient de réduire à 40 minutes, soit à la durée réelle de l'audience. Vu la nature du litige et les difficultés de la cause, le reste des heures ressortant de la liste d'opérations peut être admis sans rectification. Partant, il est retenu une durée totale de 8 heures. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]), l'indemnité de Me Eich doit être fixée à 1'718 fr. arrondis, soit 1440 fr. (8 h x 180 fr.) à titre d'honoraires, 28 fr. 80 (2 % [art. 3bis al. 1 RAJ] x 1'440 fr.) de débours, 120 fr. de vacations (art. 3bis al. 3 RAJ) et 128 fr. 70 (8.1 % x [1'440 fr. + 28 fr. 80 + 120 fr.]) de TVA sur le tout (art. 2 al. 3 RAJ ; art. 25 al. 1 LTVA [Loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]).

**4.3** L'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]).

**4.4** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenue au remboursement de l'indemnité allouée à son conseil d'office mise provisoirement à la charge de l'Etat, dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 CPC).

Il incombe à la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer le principe et les modalités de ce remboursement (art. 39a CDPJ [Code du 12 janvier 2010 de droit privé judiciaire vaudois ; BLV 211.02]).

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'indemnité d'office de Me Jérémie Eich, conseil de la recourante F.\_\_\_\_\_, est arrêtée à 1'718 fr. (mille sept cent dix-huit francs), débours, vacations et TVA inclus, et mise provisoirement à la charge de l'Etat.
- IV.** La recourante F.\_\_\_\_\_ est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office, dès qu'elle sera en mesure de le faire.

**V.** Le présent arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Jérémie Eich (pour F. \_\_\_\_\_),
- Fondation V. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district d'Aigle,
- Dr [...],
- Dr [...],

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 :