

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 9 juin 2016

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
MM. Colombini et Stoudmann, juges
Greffier : Mme Bourckholzer

* * * * *

Art. 394 al. 1, 395 al. 1, 426 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **P.**_____, domiciliée légalement à Clarens, mais placée actuellement à l'EMS R._____, à Gimel, contre la décision rendue le 4 mai 2016 par la Justice de paix du district du Gros-de-Vaud dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par décision du 11 mai 2016, adressée pour notification aux parties le 20 mai 2016, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle ouverte à l'égard de P._____ (I)...], levé la mesure de curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC, instituée le 4 novembre 2015 en sa faveur (II), relevé et libéré B.T._____ de son mandat de curateur provisoire de P._____ (III), instauré une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC en faveur de P._____ (IV), nommé B.T._____ en qualité de curateur (V), défini les tâches de celui-ci (VI), invité le curateur à soumettre des comptes annuellement à l'approbation de l'autorité de protection avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation de P._____ (VII), ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance (art. 428 CC) ...]de P._____ à l'EMS R._____, à [...], ou dans tout autre établissement de type psychogériatrique approprié (VIII), autorisé B.T._____, dès la première décision définitive et exécutoire, à procéder au nom de P._____ à la résiliation du contrat de bail relatif à son logement situé rue [...], à 1815 [...], et à liquider au mieux le mobilier garnissant celui-ci et à récupérer, si besoin est, la garantie de loyer (IX), et statué sur les frais (X).

Se ralliant à l'avis de l'expert selon lequel P._____ n'était plus en mesure de vivre seule à domicile, les premiers juges ont considéré que le placement à des fins d'assistance de la prénommée dans l'EMS R._____ constituait la solution la plus appropriée pour répondre à ses besoins spécifiques et éviter qu'elle ne se mette en danger.

B. Par acte du 2 juin 2016, P._____ a recouru contre le placement à des fins d'assistance institué en sa faveur, invoquant vouloir vivre à domicile.

Par lettre du 3 juin 2016, l'autorité de protection a indiqué qu'elle n'entendait ni prendre position ni reconsidérer sa décision.

Le 9 juin 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de P._____, assistée de son curateur de représentation ad hoc, Me Thierry de Mestral, avocat à Nyon, et à celle de son fils et curateur, B.T._____.

C. La cour retient les faits suivants :

Par courrier du 28 juillet 2015, le Dr N._____, spécialiste en médecine interne, à [...], a signalé la situation de P._____ à l'autorité de protection. Souffrant de troubles cognitifs, négligeant son état de santé qui se détériorait et victime de chutes à répétition, la patiente avait été admise à l'Hôpital du Samaritain au mois de février 2014. Après y avoir reçu les soins nécessaires ainsi que quelques recommandations pour assurer le maintien de son état de santé et sa sécurité, elle avait été autorisée à regagner son domicile. Toutefois, de retour chez elle, elle ne s'était pas conformée aux prescriptions reçues et, la plupart du temps, avait refusé de rencontrer les médecins et les divers intervenants qui étaient en charge de son suivi. En outre, lors de venues à domicile pour lui fournir l'assistance qui lui était nécessaire, des collaborateurs du centre médico-social avaient plusieurs fois trouvé les plaques électriques de sa cuisinière allumées et, à une reprise, du plastique fondu sur l'une de celles-ci. Estimant que la patiente était en danger, le Dr N._____ avait demandé à l'autorité de protection de mettre en place une mesure de placement à des fins d'assistance à l'égard de P._____.

Le 28 septembre 2015, le Dr N._____ a complété son courrier en précisant à l'autorité de protection qu'il avait lui-même décidé du placement à des fins d'assistance de la patiente, à l'Hôpital du Samaritain tout d'abord, puis à la Fondation de Nant où elle se trouvait toujours, et que cette fondation aurait ensuite la charge de s'occuper des

opérations de placement définitif de la patiente. Il a ajouté qu'il était prévu que le fils de l'intéressée s'occupe de la curatelle de sa mère.

Par correspondance du 12 octobre 2015, les Drs Z._____ et M._____, chef de clinique adjoint et médecin assistant à la Fondation de Nant, ont demandé au juge de paix d'ordonner le placement à des fins d'assistance de P._____. L'intéressée, âgée de 86 ans, n'avait pas conscience de la progression de sa maladie, refusait de rester dans l'établissement et persistait à vouloir réintégrer son domicile, alors que ses troubles ne lui permettaient pas de vivre en disposant d'une relative autonomie.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 16 octobre 2015, la juge de paix a provisoirement prolongé le placement à des fins d'assistance de P._____ à la Fondation de Nant ou dans tout autre établissement appro-prié et convoqué notamment l'intéressée à son audience du 4 novembre 2015 afin d'instruire et statuer sur une éventuelle prolongation provisoire de son placement, respectivement sur l'institution d'une mesure de curatelle.

Par courriers respectifs du 29 octobre 2015, la Fondation de Nant a informé l'autorité de protection que l'intéressée avait été transférée à l'EMS R._____, à [...] et qu'elle ne pouvait par ailleurs pas être entendue.

Le 4 novembre 2015, la juge de paix a procédé à l'audition du fils de la prénommée, B.T._____. Le comparant a confirmé que sa mère s'opposait à son placement en institution. Il a estimé impossible qu'elle puisse un jour réintégrer son domicile. Il a ajouté qu'il avait voulu résilier le bail de l'appartement de sa mère mais qu'il s'était heurté au refus de la gérance, laquelle demandait qu'il soit désigné curateur de P._____ pour procéder aux démarches nécessaires. Par ailleurs, il a indiqué que P._____ était divorcée et n'avait plus de relations avec ses deux autres enfants, si bien qu'il était le seul parent à conserver des contacts avec elle.

Le même jour, l'autorité de protection a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle à l'endroit de P._____ (I), désigné en qualité d'expert le Dr O._____, psychiatre et psychothérapeute au Centre de consultation "Couple et Famille", à Aigle (II), confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de P._____ à l'EMS R._____ ou dans tout autre établissement approprié (III), institué en sa faveur une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC (IV), nommé B.T._____ en qualité de curateur provisoire (V), instauré une curatelle ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de P._____ (IX) et nommé en qualité de curateur ad hoc Me Thierry de Mestral, avocat à Nyon (X).

Dans un rapport adressé le 12 novembre 2015 à l'autorité de protection, les Drs G._____ et K._____, respectivement spécialiste FMH, psychiatre et psychothérapeute de la personne âgée, ainsi que médecin spécialisé en médecine interne générale et gériatrie FMH et médecin responsable à l'EMS R._____, ont attesté que, bien que partiellement consciente de son état clinique, P._____ ne comprenait pas la portée des mesures de protection pouvant être prises à son égard et qu'elle s'opposait toujours à son placement.

Le 9 mars 2016, le Dr O._____ a déposé son rapport d'expertise. Il a notamment déclaré ce qui suit (sic) :

"(...)

Nous avons noté que l'expertisée a vécu cette expertise comme une contrainte inutile. Elle considère qu'il n'y a aucun problème dans sa situation actuelle et demande avec insistance de retourner à domicile, elle ne voit pas le sens et l'utilité de la démarche actuelle de son entourage de mise en place de mesures de protection.

Une lecture détaillée du dossier médical de l'expertisée fait cependant état d'une situation préoccupante depuis 04 ans environ, période à laquelle le fils de l'expertisée s'est rendu compte que Mme M. P._____ n'arrivait plus à gérer ses factures et refusait d'ouvrir la porte aux soignantes du CMS. Sur le plan financier, l'expertisée s'est retrouvée aux poursuites.

Cette situation est d'autant plus grave que l'expertisée n'est pas consciente de ses difficultés qu'elle ne reconnaît pas du tout. Ce qui nous préoccupe encore plus c'est que les comportements actuels de l'expertisée ne sont que récents dans son histoire de vie c'est-à-dire remontant à 4 ou 5 ans au plus, ce qui note d'une dégradation de sa situation en lien avec des troubles psycho-organique liées à l'âge et aggravées par des facteurs de risques cardio-vasculaires.

Nous tenons à signaler que le travail de reconstitution anamnétique de l'expertisée a été des plus problématique et difficile en raison de l'aspect parcellaire de l'anamnèse par l'expertisée.

Nous avons dû faire recours, à une hétéro anamnèse auprès du fils et d'une infirmière du CMS proches en raison de troubles mnésiques importants de l'expertisée. Ces problèmes mnésiques sont en rapport avec des troubles cognitifs dont le début semble remonter à ces dernières années, non investigué jusqu'à son hospitalisation à la clinique de Nant.

Cette hospitalisation a fait suite à un précédent séjour au Samaritain à la suite duquel un renforcement de l'étayage avait mis en place par le passage plus régulier du CMS et des consultations plus régulières chez le médecin de famille. Malgré cela, la situation de l'expertisé s'est détériorée avec des mises en danger de sa personne et d'autrui en laissant des casseroles brûlées sur des plaques électriques au risque de mettre le feu à sa maison et l'immeuble dans lequel, elle habite.

(...)

En parallèle, il est fort intéressant de relever que le début de séjour autant à Nant qu'en EMS sont difficiles dans un premier temps pour Mme M. P._____. En effet, en début de séjour, l'expertisée refuse l'aide des soignants et se montre oppositionnelle. Ces troubles s'atténuent au fur et à mesure du contact de l'expertisée avec les soignants. Elle fait de plus en plus confiance d'abord en prenant ses repères dans ces espaces de soins en identifiant et reconnaissant des soignants comme personnes ressources. Ce sont ces éléments qui nous font retenir un diagnostic de trouble de l'adaptation.

Dans cette situation, il est frappant de constater à quel point l'expertisée ne dispose pas de son discernement en ce qui concerne la compréhension de la nature et la gravité des troubles dont elle souffre. Elle est incapable de prendre conscience des risques encourus (chutes à répétition, plaques laissées allumées, non prise régulière de son traitement) et de mise en danger sur le plan financier (négligence de paiement de factures d'où mise aux poursuites). Elle n'est pas en mesure de prendre des décisions adéquates afin de se protéger.

Encore mieux, elle refuse l'aide de tiers ; aide perçue comme intrusive fortement imprégnée de sentiment de préjudice.

L'expertisée demandait sans cesse son retour à domicile dans une situation totalement hors contrôle et de péril en la demeure majeure, avec une forte probabilité qu'elle se retrouve dans la même situation d'avant

son admission à la clinique de Nant, avec un risque majeur de mise en danger.

Dans cette hypothèse, il nous paraît opportun de mettre en place des mesures de protection (curatelle et placement institutionnel).

Lors de cette expertise, Mme P. _____ après des moments d'opposition a clairement dit qu'elle voulait rester à l'EMS R. _____ qui lui rappelait la campagne de son enfance, elle dit aimer la nature et tout prêt d'animaux.

(...)."

L'expert a encore précisé que l'expertisée bénéficiait du bon investissement de certains soignants à l'EMS et a répondu en ces termes aux questions posées par l'autorité de protection (sic) :

" (...)

1. Existe-il une cause d'institution ou de mesure

a). L'expertisée est-elle atteinte d'une déficience mentale ou troubles psychiques (notion comprenant les dépendances telles que l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance)?

L'expertisée est atteinte d'une pathologie neuro dégénérative de type maladie d'Alzheimer avec probable participation vasculaire dans un contexte de problèmes de santé mal traités.

b). S'agit-il d'une affection momentanée et curable dans un laps de temps plus ou moins court ou d'une maladie dont la durée ne peut être prévue ?

Il s'agit d'une pathologie d'évolution chronique et dont les atteintes sont irréversibles. Leur durée et leur évolution ne peut être prévu de façon précise.

Par ailleurs, il n'est pas totalement exclu qu'un traitement adéquat des multiples facteurs de risque cardio vasculaires dont est atteinte l'expertisée, puisse limiter leur évolution, voire les faire régresser ne serait-ce que partiellement.

c) l'expertisée est-elle capable de discernement? Le cas échéant, préciser l'étendue de l'incapacité de discernement

L'expertisée n'a pas sa capacité de discernement pour la gestion de ses affaires administrative et faire face à ses besoins de santé . Lorsqu'on confronte Mme P. _____ clairement à ses problèmes de santé et de gestion de ses affaires administratives. Elle ne les reconnaît pas ou les banalise. Elle s'en défend sur un mode de préjudice. Laisse à elle-même, elle n'est toutefois pas à même de prendre des décisions qui s'imposent.

2. Existence d'un besoin de protection

a). Cette affection est elle de nature à empêcher d'apprécier la portée de ses actes et d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts (patrimoniaux et/ou personnels) Si l'expertisée est incapable de gérer certaines de affaires seulement, préciser lesquelles

Ces troubles sont de nature à empêcher et apprécier la portée de ses actes et d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts

b). L'expertisée peut-elle se passer d'une assistance ou d'une aide permanente?

L'expertisée ne peut se passer d'une aide aux soins en permanence ainsi que d'une assistance de la gestion de ses affaires administratives et en raison de l'irréversibilité de ses troubles.

c). L'expertisée a-t-elle besoin de soins permanents et de traitements?

L'expertisée a besoin de soins permanents et de traitement pour ses troubles métaboliques (diabète) et cardio vasculaires (HTA).

d). Est-elle capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié ?

L'expertisée n'est pas capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié.

3. Mesures

a). Des mesures doivent-elles être prises ? Dans l'affirmative, quelles mesures proposez-vous (mesures ambulatoires, assignation au traitement d'un médecin et d'une institution spécialisée, curatelle, placement à des fins d'assistance, etc.)?

Nous estimons que l'expertisée nécessite la mise en place de mesures de protection aussi bien qu'une curatelle et le placement à des fins d'institution.

b). Le cas échéant, veuillez faire des propositions quant à une institution destinée à recevoir l'expertisée en cas de placement à des fins d'assistance ou préciser le cadre des éventuelles mesures ambulatoires à mettre en place.

L'EMS R. _____ à [...] nous paraît être l'institution la plus appropriée pour répondre aux besoins de l'expertisée tout en la rapprochant de son fils qui est son seul lien familial restant, actuellement.

(...)."

Lors de sa comparution du 9 juin 2016, P. _____ a déclaré qu'elle ne se souvenait pas être venue depuis l'EMS R. _____ pour déposer devant la cour de céans et affirmé qu'elle était partie de son appartement de [...] pour se rendre à l'audience, ajoutant qu'elle ne pouvait indiquer les motifs pour lesquels elle avait été citée à comparaître. Elle a confirmé son désaccord avec la mesure de placement ordonnée et déclaré ne pouvoir expliquer comment "les choses" se passaient dans l'établissement où elle avait été placée, précisant qu'elle voulait rester à son domicile parce qu'elle était bien chez elle. Sur ce dernier point, elle a affirmé n'avoir jamais eu d'incidents à son domicile et s'est demandée pourquoi l'on voulait résilier le bail de son appartement.

Son fils et curateur B.T. _____ a confirmé que sa mère ne voulait pas rester en EMS mais qu'il estimait préférable pour sa santé qu'elle bénéficie d'une telle prise en charge. Quant au curateur de représentation ad hoc, Me Thierry de Mestral, il a confirmé les propos du prénommé, notamment que P. _____ refusait de vivre en EMS.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant notamment le placement à des fins d'assistance de P._____.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit mais n'a nul 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, 2012, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

Conformément à l'art. 450d CC, la cour de céans 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 de l'adulte 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 (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 5^e éd, Bâle 2014, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626 et les auteurs cités).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par le curateur ad hoc de représentation de l'intéressée, le présent recours est recevable.

L'autorité de protection de l'adulte s'est déterminée conformément à l'art. 450d CC.

1.4 Selon l'art. 450e al. 4 CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257 consid. 4.3).

En l'espèce, la cour de céans a procédé à l'audition de la recourante, assistée de son curateur de représentation ad hoc, ainsi qu'à celle de son fils et curateur, le 9 juin 2016. Le droit d'être entendu de la recourante a par conséquent été respecté.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA, 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2

CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

2.2 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). 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). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message 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 pp. 6635 ss, spéc. p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650).

L'expert doit être indépendant, neutre, impartial et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, in Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; Steck, CommFam, n. 16 ad art. 446 CC, p. 857 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JT 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, loc. cit., et les références citées).

2.3 En l'espèce, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'expertise du 9 mars 2016 du Dr O._____, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH du Centre de consultation "Couple et Famille", à Aigle. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressée ainsi que sur son état de santé et

émane d'un médecin spécialisé dans le domaine de la psychiatrie, médecin qui ne s'était encore jamais prononcé sur l'état de santé de la recourante. Conformément aux exigences procédurales requises, ce rapport, corroboré par les autres avis médicaux déposés au dossier, permet à la cour de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

3.

3.1 La recourante s'oppose à son placement en institution, affirmant ne pas souffrir de troubles justifiant une telle mesure, être parfaitement apte, avec une aide à domicile, à vivre chez elle et conteste que l'institution choisie pour son placement soit en mesure de lui offrir l'encadrement dont elle a besoin.

3.2 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, op. cit., n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steiner/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1538, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme,

déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountalakis, op. cit., n. 1351, p. 592). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Steinauer/Fountalakis, op. cit., nn. 1364 ss, pp. 596 ss ; 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) [Message], FF 1977 III 28-29). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié 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/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, op. cit., n. 10.7, pp. 245 s.). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 consid. 3).

Ainsi, lorsqu'une personne qui souffre de troubles psychiques se met en danger et met en danger des tiers, qu'elle ne réalise pas qu'elle est malade et qu'elle refuse la thérapie nécessaire à son état, ce qui exclut un traitement ambulatoire, la privation de liberté à des fins d'assistance est conforme au principe de proportionnalité (De Luze/Page/Stoudmann, op. cit., n. 1.3 ad art. 426 al. 1 CC, p. 721 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 661, p. 300).

L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée pour recevoir soins et assistance (Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307-308 ; De Luze/Page/Stoudmann, op. cit., n. 1.4 ad art. 426 al. 1 CC, p. 721).

3.3.1 En l'espèce, il est établi, selon l'expertise psychiatrique déposée, que la recourante souffre d'une affection chronique qui entraîne des troubles neuro dégénératifs comparables à ceux de la maladie d'Alzheimer et dont les atteintes sont irréversibles. L'intéressée n'a pas la capacité requise pour apprécier la portée de ses actes ou assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts. Lorsqu'elle est confrontée à ses problèmes de santé, aux risques qu'ils entraînent et à ses difficultés de gestion de ses affaires administratives, elle ne les reconnaît pas ou les banalise. Lorsqu'elle est laissée livrée à elle-même, elle n'est pas capable de prendre les décisions qui s'imposent. En outre, une aide lui est nécessaire pour répondre à son besoin de soins et de traitements permanents auxquels elle collabore difficilement. Compte tenu de la situation, l'expert préconise le placement de la recourante en institution, considérant que l'EMS R. _____, à [...], constitue l'établissement le mieux indiqué pour répondre aux spécificités de son état de santé.

3.3.2 Lors de son audition devant la cour de céans, la recourante a confirmé son désaccord avec la mesure de placement ordonnée et sa

volonté de vivre à domicile. Toutefois, il résulte de ses propos, tels qu'ils ont été rapportés ci-dessus, qu'elle n'a pas véritablement conscience de la réalité qui l'entoure. L'intéressée a par exemple affirmé qu'elle était partie de son domicile de [...] pour venir à l'audience de la cour de céans alors qu'en fait, elle résidait à l'EMS R._____. Cet élément, ainsi que ceux contenus au dossier, y compris les déclarations de B.T._____ et de Me Thierry de Mestral, recueillies en cours d'audience, démontrent que la recourante n'a pas la capacité de se prendre en charge seule avec une simple aide à domicile. La motivation qu'elle développe dans son recours n'est pas de nature à faire douter de cette constatation, a fortiori des conclusions de l'expert. Celui-ci a en effet démontré de manière claire, complète, convaincante et circonstanciée que la recourante n'avait plus la capacité de se rendre compte de sa situation ni de l'importance de ses difficultés et s'est dit particulièrement préoccupé par les comportements qu'elle avait adoptés au cours des cinq dernières années et qui attestent d'une dégradation de sa situation.

Ainsi, par exemple, la recourante, à plusieurs reprises, a risqué d'incendier son appartement ainsi que l'immeuble dans lequel celui-ci se trouve en laissant des casseroles brûler sur les plaques électriques de sa cuisinière. Elle a fait des chutes à domicile et négligé ou oublié plusieurs fois de s'alimenter et de prendre son traitement. Ces circonstances démontrent que l'intéressée n'est pas en mesure de décider elle-même des mesures appropriées pour préserver son intégrité et qu'elle ne peut vivre à domicile, à plus forte raison dès lors qu'elle refuse l'aide de tiers qu'elle perçoit comme intrusive et préjudiciable à ses intérêts. En outre, elle a déjà, par le passé, bénéficié d'une aide à domicile et cette aide s'est à chaque fois révélée insuffisante.

3.3.3 La recourante fait également valoir que l'EMS R._____ ne constituerait pas une structure propre à lui apporter un encadrement thérapeutique approprié. Cet avis ne peut être suivi. L'expert a considéré l'établissement critiqué comme étant le mieux adapté à la situation de la recourante. Il a relevé qu'il répondait à son besoin de soins et de protection, tout en préservant sa relation avec son fils cadet qui est son

seul lien familial actuellement. Elle y bénéficie de l'attention particulière de certains soignants de l'EMS. En outre, l'intéressée a déclaré à l'expert que l'EMS se trouvait dans un environnement qui lui rappelait la campagne de son enfance, qu'elle appréciait la nature ainsi que le fait d'être proche d'animaux.

L'EMS R._____ apparaît donc le plus approprié actuellement pour répondre aux besoins de la recourante.

4. La recourante a été mise au bénéfice d'une curatelle de représentation et de gestion en application des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC et ne conteste pas cette mesure. La justification de son maintien devra être réexaminée lorsque le curateur de la recourante aura achevé les démarches de résiliation du bail de son appartement. En effet, le curateur est au bénéfice de plusieurs procurations délivrées par sa mère et devrait, sur cette base, pouvoir être en mesure d'assurer le suivi de ses affaires. En outre, on rappellera que, selon le principe de subsidiarité, on ne recourt à une mesure de protection que lorsque l'appui nécessaire ne peut être fourni à la personne concernée par sa famille, des proches, ou encore par les services pu-blics et privés compétents (art. 389 CC ; De Luze/Page/Stoudmann, Droit de la famille, Code annoté, Lausanne 2013, n. 1.1. in fine ad art. 439 CC, p. 665).

5. Le 20 novembre 2015, la justice de paix a désigné Me Thierry de Mestral en qualité de curateur ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de P._____. Me Thierry de Mestral a produit un relevé de ses opérations pour son intervention dans le cadre de la présente procédure de recours. Ce relevé a été visé par la cour de céans. Conformément à l'art. 3 al. 1 in fine du Règlement sur la rémunération des curateurs du 18 décembre 2012 (RCur), lequel prévoit que le curateur nommé dans une procédure judiciaire est rémunéré par l'autorité qui l'a désigné, en principe à la fin du mandat, sur présentation d'une liste des opérations, il convient de transmettre le relevé des opérations de Me

Thierry de Mestral à la justice de paix afin qu'elle y donne toutes suites utiles.

6.

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

6.2 L'arrêt peut être rendu sans frais (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RSV 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 est rendu sans frais.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Thierry de Mestral (pour P. _____),
- B.T. _____,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut,

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 :