

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 1er juin 2017

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
M. Battistolo et Mme Merkli, juges
Greffière : Mme Paschoud-Wiedler

Art. 426, 428 al. 2, 445 al. 2 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **C._____**, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 10 mai 2017 par la Justice de paix du district de Morges dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 10 mai 2017, envoyée pour notification aux parties le 17 mai 2017, la Justice de paix du district de Morges (ci-après : justice de paix) a confirmé l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de C._____ (I), a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de C._____ à l'Hôpital de Prangins ou dans tout autre établissement approprié (II), a délégué à l'Hôpital de Prangins ou à tout autre établissement approprié la compétence de libérer C._____, sous réserve que l'établissement en question avise l'autorité de protection de l'adulte en cas de libération de la personne concernée (III), a invité les médecins de l'Hôpital de Prangins à faire un rapport sur l'évolution de la situation de C._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 31 octobre 2017 (IV), a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (V), a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VI).

En substance, les premiers juges ont retenus que C._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde pharmaco-résistante, qu'elle était anosognosique de son état et qu'elle présentait un contenu de la pensée délirant ainsi qu'un délire de persécution. Ils ont considéré que la personne concernée avait encore besoin de plusieurs semaines d'hospitalisation pour arriver à une stabilité psychique suffisante afin qu'un retour à domicile puisse être envisagé ou, vu la gravité et la chronicité de la situation, décider d'une mesure thérapeutique à plus long terme. L'autorité de protection a constaté que C._____ avait fugué de l'Hôpital de Prangins et qu'elle se mettait potentiellement en danger n'ayant pas conscience de son état. Les premiers juges ont ainsi décidé qu'il se justifiait de confirmer le placement provisoire à des fins d'assistance en faveur de C._____ tant le besoin immédiat de protection était suffisamment vraisemblable.

B. Par acte motivé du 19 mai 2017, remis à la Poste suisse le 22 mai 2017, C. _____ a recouru contre cette ordonnance contestant son placement provisoire à des fins d'assistance. Elle fait valoir qu'elle n'avait jamais prétendu « avoir une mission », ne jamais avoir été incohérente, ne pas avoir eu de problèmes de délires persécutatoires, ni être paranoïaque. Elle a précisé qu'elle avait plutôt tendance à avoir confiance en tout le monde. Elle a en outre relevé qu'elle aurait été victime de sévices à l'Hôpital de Prangins, où on lui aurait d'ailleurs refusé une pince à épiler. Elle a finalement déclaré porter plainte contre l'autorité de protection pour séquestre en raison du fait qu'elle aurait été mise en placement à des fins d'assistance illégalement, et pour tentative de meurtre car elle aurait été « choquée électriquement » lors de sa dernière audience. Elle a également déclaré porter plainte contre l'Hôpital de Prangins ainsi que contre le Dr [...] qui l'aurait violée il y a quelques années.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Le 12 mars 2017 C. _____ s'est présentée au poste de police de Morges tenant un discours incohérent, étant verbalement agressive, présentant un délire de persécution et se plaignant de quelques actions non spécifiques contre elle.

Le jour-même elle a été admise à l'Hôpital de Prangins sous placement médical à des fins d'assistance en raison du fait qu'elle refusait une hospitalisation et des soins. Une prise en charge en chambre de soins intensifs s'est avérée nécessaire.

2. Par courrier du 13 avril 2017, le Dr Q. _____, Chef de clinique, et le Dr K. _____, médecin assistant au secteur psychiatrique Ouest de l'Hôpital de Prangins, ont signalé C. _____ à la justice de paix et ont sollicité une prolongation de placement à des fins d'assistance en faveur de cette dernière.

Les médecins ont relevé que la patiente était anosognosique de son état et qu'elle présentait un contenu de la pensée délirante et tenait des propos incohérents, de telle sorte que la situation était potentiellement dangereuse pour elle-même. Ils ont précisé qu'elle souffrait d'une schizophrénie paranoïde pharmaco-résistante.

3. Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 19 avril 2017, la justice de paix a notamment ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de C._____ à l'Hôpital de Prangins ou dans toute autre établissement approprié et a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en sa faveur. L'autorité de protection a en outre invité les médecins de l'établissement dans lequel serait placée la personne concernée à faire un rapport sur l'évolution de cette dernière et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge d'ici au 9 mai 2017.

4. Dans son rapport du 5 mai 2017, le Dr Q._____ a expliqué que C._____ présentait encore un discours incohérent ainsi qu'un délire de persécution de référence et de mégalomanie. Il a précisé qu'elle ne répondait que très médiocrement au traitement psychopharmacologique et psychiatrique, et qu'elle avait fugué de l'hôpital afin de tenter de récupérer sa voiture pour quitter le pays. Il a estimé que l'évolution de la patiente restait défavorable et qu'elle avait encore besoin de plusieurs semaines d'hospitalisation pour arriver à une stabilité psychique suffisante afin qu'un retour à domicile puisse être envisagé.

5. Le 10 mai 2017, une audience a eu lieu auprès de la justice de paix dans le cadre de l'enquête ouverte en faveur de C._____. Bien que valablement citée à comparaître, cette dernière ne s'est pas présentée.

6. Dans leur rapport du 15 mai 2017, le Dr Q._____, et le Dr K._____ se sont référés à leurs précédentes constatations, tout en précisant que C._____ était persuadée d'être propriétaire de l'immeuble où elle habite, d'être médecin, ingénieure, juge ou Dieu. Elle manifestait en outre des angoisses importantes ainsi qu'un retrait social, une perte d'intérêt, un apragmatisme et un émoussement affectif considérable.

Concernant sa situation sociale, les médecins ont préconisé la mise en place d'une curatelle de toute urgence, notamment en raison du fait que la personne concernée aurait des dettes d'un montant de 15'000 fr. auprès de sa banque et qu'elle ne paierait plus ses factures depuis son hospitalisation.

7. Dans leur rapport du 30 mai 2017, le Dr Q._____ et la Dresse [...], médecin assistante, se sont référés aux considérations du rapport du 15 mai 2017. Ils ont précisé que C._____ se sentait toujours persécutée, ayant peur d'être tuée au sein de l'hôpital. Elle avait émis à plusieurs reprises le souhait de quitter l'hôpital ayant pour projet de partir au Etats-Unis dans un avion qu'elle aurait elle-même construit. Elle avait en outre déménagé la quasi-intégralité de ses affaires de son domicile à sa voiture car elle se sentait en danger et qu'elle était persuadée que quelqu'un viendrait la tuer. Les médecins ont réitéré leur proposition de mise en place d'une curatelle, estimant que la personne concernée n'était pas capable de gérer elle-même ses affaires sans l'accompagnement d'un curateur.

8. Lors de son audition par la Chambre des curatelles le 1^{er} juin 2017, C._____ a déclaré, que le jour de son hospitalisation, elle était allée prendre de l'essence à la station-service. Le vendeur avait alors appelé la police qui l'avait amenée au poste où elle avait été examinée par un médecin. Elle a expliqué qu'en dehors de l'Hôpital de Prangins, elle était suivie par la Dresse [...] à raison d'une fois par semaine et qu'elle avait un cadre très surveillé. Concernant sa maladie elle a déclaré « *si je vous dis que je ne suis pas malade, vous allez dire que je ne reconnais pas mon état, mais si je vous dis oui, je vous mens* ». Elle a indiqué qu'après l'audience, elle se rendrait trois jours à son domicile, car elle bénéficiait d'un congé. La recourante a relevé qu'elle appréciait de vivre à son domicile et qu'elle faisait des tableaux Excel pour gérer ses affaires. Elle a précisé qu'elle savait qu'elle avait des dettes, mais que tout rentrerait dans l'ordre une fois qu'elle serait rentrée chez elle. S'agissant de son parcours professionnel, elle a indiqué qu'elle était ingénieure informatique et qu'elle avait une licence et un master en HEC. Elle a déclaré que

lorsqu'elle avait été hospitalisée pour la première fois, elle travaillait dans le domaine de la finance et de l'informatique auprès de l'entreprise [...] à Genève. Elle a ajouté qu'elle avait rendu son ordinateur personnel plus puissant pour pouvoir jouer en ligne à des jeux de guerre et qu'elle souhaitait se rendre aux Etats-Unis pour le plaisir. A ce propos, elle a relevé que lorsqu'elle avait déclaré au corps médical qu'elle s'y rendrait dans son propre avion, cela était de l'humour. Elle a enfin déclaré qu'actuellement, elle se sentait bien et qu'elle ne voyait aucune amélioration de son état depuis qu'elle était hospitalisée.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant un placement provisoire à des fins d'assistance en faveur de C._____.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE 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. 445 al. 3 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 il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC).

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

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5e éd., n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités). 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 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.3 Interjeté en temps utile par l'intéressée, le présent recours est recevable.

Par lettre du 24 mai 2017, la justice de paix a informé la Chambre de céans qu'elle n'entendait pas reconsidérer la décision querellée.

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 répond aux règles formelles imposées par la loi.

2.2 La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2). Elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée.

En l'espèce, la recourante, dûment citée à comparaître à l'audience de la justice de paix appointée au 10 mai 2017, n'a pas été

entendue par l'autorité de protection avant qu'elle ne rende l'ordonnance querellée, dès lors qu'elle a refusé d'être entendue. Ce refus d'être auditionné doit être respecté par l'autorité de protection (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 114 p. 52). Au demeurant, comme le prévoit l'art. 450e al. 4 CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, doit procéder à l'audition de la personne concernée (cf. ATF 139 III 257). La Chambre des curatelles disposant d'un plein pouvoir d'examen en fait et en droit (cf. 450a CC ; ATF 137 I 195 c. 2.3.2), un éventuel vice a été réparé dans le cadre de la présente procédure. Il y a dès lors lieu de considérer que le droit d'être entendu de la recourante a été respecté.

2.3

2.3.1 En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2; 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit 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). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (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, pp. 6635 ss., spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine). 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).

La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé et de se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.3.2 En l'espèce, l'autorité de protection a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante en se fondant sur les rapports des 13 avril et 5 mai 2017 des Drs Q._____ et K._____, ce qui est suffisant pour le prononcé d'un placement provisoire à des fins d'assistance.

3.

3.1 La recourante conteste son placement provisoire à des fins d'assistance, institué selon elle de manière illégale et sans fondement.

3.2

3.2.1 Aux termes de l'art. 426 al. 1 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. La loi 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, qui ne peuvent être fournis autrement, l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire.

La notion de « trouble psychique » 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_717/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4.1 et TF 5A_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1 avec la référence au 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. 6676 *ad* art. 390 CC). S'agissant de la déficience mentale, il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (Message, Feuille Fédérale 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).

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, 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 de la protection de l'adulte, 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 inefficaces (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF 2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). 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 l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (TF 5A_634/2016 du 21 septembre 2016, consid. 2.3 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption. Le cas échéant, aussi longtemps que les mesures de sécurité envisagées dans l'établissement n'étaient pas mises en œuvre et que le danger existait que l'intéressé interrompe la thérapie en s'enfuyant à nouveau, une institution fermée telle qu'un établissement pénitentiaire, pour autant que le traitement thérapeutique par des spécialistes soit également garanti, pouvait être considérée comme une institution appropriée, à titre transitoire, au placement à des fins d'assistance (TF 5A_652/2016 du 15 décembre 2016).

Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message FF 2006, pp. 6695-6696).

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 d'office 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 paraît un peu plus restrictif que l'ancienne réglementation (art. 397a al. 3 aCC) : la libération ne se fonde plus seulement sur l'état du patient, mais sur les conditions du placement (cf. Message, FF 2006 p. 6696). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (« Drehtürpsychiatrie » ; Meier, op. cit., n. 2079 pp. 603-604 et les réf. cit.).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues. 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, appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1

et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

3.2.2 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).

3.2.3 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JdT 2005 III 51).

3.2.4 L'autorité de protection est compétente pour prononcer la libération de la personne qu'elle a placée en établissement (art. 428 al. 1 CC). Conformément au principe de célérité (concrétisé à l'art. 426 al. 4 CC), elle peut déléguer sa compétence à l'institution qui accueille la personne en cause (art. 428 al. 2 CC) ; la délégation peut être révoquée en tout temps (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1255 p. 605).

3.3 En l'espèce, la recourante souffre de schizophrénie paranoïde et a déjà été hospitalisée dans un hôpital psychiatrique pour ce motif. Elle tient des propos incohérents et présente un délire de persécution de référence et de mégalomanie. Par ailleurs, les traitements médicamenteux qui lui ont été prescrits jusqu'à présent ne se sont pas avérés concluants. La recourante a en outre récemment fugué de l'hôpital au motif qu'elle souhaitait quitter le pays. Compte tenu du trouble grave dont souffre C._____, du peu d'effet que les médicaments ont sur elle, de son anosognosie quant à sa maladie, et de ses antécédents, aucune mesure ambulatoire ne peut être envisagée à ce stade. Une prise en charge

institutionnelle constitue en l'état la seule solution permettant d'apporter à la recourante les soins dont elle a besoin. En l'état, sans la mise en place d'un tel cadre, il est fort à craindre que C._____ soit à nouveau en proie à une décompensation psychotique et qu'elle puisse potentiellement se mettre en danger.

C'est ainsi à bon droit que les premiers juges ont prolongé, à titre provisoire, le placement à des fins d'assistance de la recourante.

Au chiffre IV du dispositif de l'ordonnance attaquée, les premiers juges ont invité les médecins de l'Hôpital de Prangins à faire un rapport sur l'évolution de la situation de C._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 31 octobre 2017. Dans la mesure où la prénommée est retenue depuis le 12 mars 2017 contre sa volonté, il apparaît que ce délai est excessif pour clôturer l'enquête actuellement ouverte. Le dispositif de l'ordonnance sera ainsi réformé d'office à son chiffre IV en ce sens que le délai imparti aux médecins de l'institution sera fixé au 31 août 2017.

L'Hôpital de Prangins conserve la compétence de lever le placement à des fins d'assistance de C._____ si les conditions ne devaient plus être réunies (art. 428 al. 2 CC et ch. III du dispositif de la décision attaquée).

4. En conclusion, le recours formé par C._____ doit être rejeté et le chiffre IV du dispositif de la décision entreprise réformé en ce sens que le délai initialement imparti aux médecins de l'Hôpital de Prangins pour faire un rapport sur l'évolution de la situation de la personne concernée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge sera fixé au 31 août 2017. La décision est confirmée pour le surplus.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (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 réformée d'office comme suit :

IV. invite les médecins de l'Hôpital de Prangins à faire un rapport sur l'évolution de la situation de C._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 31 août 2017.

La décision est confirmée pour le surplus.

III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

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 :

- C._____,
- Hôpital de Prangins, secteur psychiatrique Ouest,

et communiqué à :

- Madame la Juge de paix du district de Morges,

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 :