

## CHAMBRE DES CURATELLES

---

---

Arrêt du 14 janvier 2026

Composition : Mme CHOLLET, présidente

M. Krieger et M. Maytain, juges

Greffière : Mme Charvet

\*\*\*\*\*

### **Art. 426 ss, 431 et 450 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **C.**\_\_\_\_\_, à Q\*\*\*, précédemment à R\*\*\*, contre la décision rendue le 18 décembre 2025 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

**En fait :**

**A.** Par décision du 18 décembre 2025, expédiée à C.\_\_\_\_\_ pour notification le 5 janvier 2026, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 15 mai 2025, pour une durée indéterminée, à l'égard de la précitée, à la D.\_\_\_\_\_, à Q\*\*\*, ou dans tout autre établissement approprié (I) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, les premiers juges ont considéré que l'état de santé de C.\_\_\_\_\_, qui souffre en particulier d'une schizophrénie de type paranoïde, nécessitait toujours une assistance et des soins importants, lesquels ne pouvaient manifestement lui être prodigués qu'en institution et que la prénommée restait opposée à sa prise en charge, de sorte que la mesure de placement à la D.\_\_\_\_\_ devait être maintenue, cet établissement correspondant par ailleurs à ses besoins.

**B.** Par acte du 6 janvier 2026, adressé à la justice de paix, qui l'a ensuite transmis à la Chambre des curatelles comme objet de sa compétence, C.\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante, l'intéressée ou la personne concernée), a interjeté recours contre cette décision.

Par courrier du 9 janvier 2026, la Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la juge de paix) a informé la Chambre de céans que l'autorité de protection renonçait à se déterminer ou à reconsidérer sa décision, se référant intégralement au contenu de celle-ci.

Le 14 janvier 2026, la Chambre des curatelles a tenu une audience en présence de C.\_\_\_\_\_, accompagnée de G.\_\_\_\_\_, infirmière à l'EPSM D.\_\_\_\_\_, et du curateur J.\_\_\_\_\_.

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

**1.** C.\_\_\_\_\_, née le \*\*\*1961 et précédemment domiciliée à R\*\*\*, est principalement connue pour un syndrome de Diogène, des difficultés à la marche et un trouble psychique.

En été 2023, la précitée a écrit à la justice de paix en lien avec un héritage auquel elle prétendait avoir droit.

Au vu de la teneur peu claire de ses courriers et du fait que l'intéressée n'avait pas été en mesure de produire un certificat médical concernant son état de santé, la justice de paix a ouvert une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance à son endroit.

**2.** Une expertise psychiatrique a été ordonnée dans ce cadre, dont le rapport a été rendu le 11 mars 2024 par les Drs E.\_\_\_\_\_ et H.\_\_\_\_\_, respectivement médecin adjointe et médecin assistant auprès de la L.\_\_\_\_\_. Les experts ont retenu en substance que C.\_\_\_\_\_ présentait une schizophrénie de type paranoïde, qu'il s'agissait d'une maladie chronique, laquelle pouvait toutefois évoluer favorablement avec un encadrement adapté, notamment un suivi spécialisé et une médication psychotrope, et que la précitée n'était pas consciente de ses atteintes à la santé - elle était incapable de critiquer ses pertes de contact avec la réalité et ses délires de persécution - ni de la nécessité d'adhérer à un suivi au long cours. Le parcours de l'intéressée faisait état de plusieurs épisodes de décompensation psychotique, dont l'un en 1985 où elle s'était défenestrée d'une pièce de la maison de ses parents, occasionnant un polytraumatisme avec fractures d'une vertèbre, des malléoles (chevilles) et de la mâchoire inférieure. Par le passé, elle avait fait l'objet de placements institutionnels, lesquels lui avaient été bénéfiques. Tout en relevant le risque inhérent à son trouble psychique et la nécessité de ne pas sous-estimer la fragilité de l'expertisée, les experts ont estimé que cette dernière ne présentait alors pas de danger pour elle-même ou pour autrui, de sorte qu'il n'était pas urgent que des soins lui soient prodigués en institution. Ils ont préconisé

l'instauration d'un suivi psychiatrique et somatique pour prévenir les décompensations et ont apporté des précisions sur le suivi ambulatoire recommandé par courrier du 26 mars 2024.

**3.** Par décision du 18 avril 2024, la justice de paix a notamment mis fin à l'enquête, institué une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur de C.\_\_\_\_\_, nommé J.\_\_\_\_\_, responsable de mandats de protection auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : SCTP), en qualité de curateur, renoncé à prononcer le placement à des fins d'assistance de l'intéressée et astreint celle-ci à des mesures ambulatoires sous la forme d'un suivi psychiatrique régulier auprès du M.\_\_\_\_\_, à une fréquence à déterminer par ce service, et d'un contrôle annuel auprès d'un médecin traitant.

**4.** Par courrier du 6 novembre 2024, le Dr N.\_\_\_\_\_, médecin adjoint au M.\_\_\_\_\_, a informé la juge de paix que C.\_\_\_\_\_ n'avait jamais pris contact avec sa consultation.

Par lettre du 13 février 2025, le Dr N.\_\_\_\_\_ a indiqué à la juge de paix que les conditions pour une prise en charge par un service de psychiatrie mobile n'étaient pas réunies.

La juge de paix a dès lors ouvert une nouvelle enquête en placement à des fins d'assistance et ordonné la mise en œuvre d'un complément d'expertise.

**5.** Le 23 avril 2025, les Drs E.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint auprès de la L.\_\_\_\_\_, ont établi un rapport d'expertise complémentaire concernant C.\_\_\_\_\_. Ils ont relevé que l'état de santé de cette dernière s'était péjoré sur le plan psychiatrique depuis le printemps 2024 et qu'elle ne s'était pas présentée aux entretiens d'expertise, de sorte qu'un mandat d'amener avait dû être décerné. Lors de l'entrevue, les experts avaient pu observer que l'expertisée rencontrait une difficulté à la marche avec une importante boiterie et un risque de chute à moyen-long

terme, ainsi qu'une négligence notable à son hygiène personnelle. Elle ne présentait pas d'hallucinations, mais un sentiment de persécution en lien avec la justice de paix, qui lui voudrait du mal, envers les propriétaires de son logement, qui voulaient l'expulser, et concernant un dénommé X.\_\_\_\_\_, qui lui devrait d'importantes sommes d'argent. Son discours était généralement cohérent, avec parfois quelques difficultés de compréhension liées à la barrière de la langue - l'expertisée étant germanophone - ainsi qu'une tendance à donner des réponses parallèles aux questions posées. Par ailleurs, son discours se centrait invariablement autour de son héritage et de ses droits. Les experts ne notaient pas de déficit au niveau de la concentration, de l'attention ou de la mémoire depuis la dernière expertise. L'expertisée était orientée dans le temps, l'espace et par rapport à sa personne. Elle était en revanche totalement anosognosique sur le plan psychique, ne remettant nullement en doute son délire de persécution, notamment ses préoccupations délirantes autour de son héritage et des sommes d'argent auxquelles elle prétendait avoir droit. Elle niait tout besoin d'aide sur le plan psychologique et affirmait ne pas être malade sur le plan psychique, réfutant tout antécédent à cet égard. L'expertisée avait par ailleurs indiqué qu'elle ne se rendrait pas aux entretiens ambulatoires proposés. Elle n'avait toujours pas de médecin traitant attribué ; elle soignait ses problèmes seule ou en se rendant ponctuellement chez un médecin spécialiste. Selon les experts, les signes récents indiquaient que la capacité de la personne concernée à maintenir certains aspects des activités de la vie quotidienne étaient davantage impactée, notamment sa capacité à se nourrir adéquatement, l'expertisée refusant par ailleurs toute aide à cet égard.

En conclusion, les experts ont constaté que le besoin d'assistance et de traitement de l'expertisée avait évolué en raison de la difficulté de sa prise en charge ambulatoire, de son anosognosie totale, de la péjoration de son état psychique et somatique, et de l'état d'incurie de son appartement. Bien que l'intéressée ne présentât pas de critères justifiant une hospitalisation urgente en psychiatrie, les experts ont relevé, au vu de l'absence de compliance de l'expertisée et de la mise en échec des mesures ambulatoires qu'ils avaient recommandées, qu'un maintien à

domicile ne semblait plus possible en raison du syndrome de Diogène en péjoration et du refus de l'expertisée d'avoir des contrôles médicaux à domicile ou un soutien aux tâches quotidiennes. Ils ont dès lors estimé qu'une prise en charge institutionnelle, en vue d'intégrer à moyen terme une structure médico-sociale de type foyer ou EMS, était nécessaire. A défaut d'une telle prise en charge, les experts ont mis en exergue un risque de détérioration de l'état somatique et des troubles psychiques de l'intéressée ainsi que de désinsertion sociale, avec le danger qu'un nouveau trouble ou maladie passe inaperçu et doive être soigné en urgence.

**6.** Par décision du 15 mai 2025, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de C.\_\_\_\_\_, ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la prénommée à la L.\_\_\_\_\_, ou dans tout autre établissement approprié, en vue d'un placement dans une structure médico-sociale de type foyer ou établissement médico-social (ci-après : EMS) adaptée à l'état de santé de la personne concernée, et invité le curateur à entreprendre toutes les démarches nécessaires à cette fin.

Cette décision retenait en particulier que C.\_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie de type paranoïde, qu'elle avait mis en échec les mesures ambulatoires qui avaient été ordonnées dans un premier temps, que son maintien à domicile n'était plus possible en raison du trouble de Diogène dont elle était atteinte, qu'elle avait d'ailleurs été expulsée de son logement et que, compte tenu de son état psychique et de son refus de quitter les lieux, la police l'avait conduite aux urgences de l'Hôpital de X\*\*\*, où un placement médical avait été ordonné. En vue de la réalisation du projet de soins préconisé par les experts - à savoir l'intégration à moyen terme d'une structure médico-sociale de type foyer ou EMS -, il y avait lieu d'instituer une mesure de placement à des fins d'assistance à la L.\_\_\_\_\_ ou dans tout autre établissement approprié.

Par arrêt du 11 juin 2025, la Chambre des curatelles a déclaré irrecevable le recours interjeté par C.\_\_\_\_\_ contre la décision du 15 mai 2025.

**7.** Le 20 août 2025, C.\_\_\_\_\_ a intégré l'Etablissement psychosocial médicalisé (ci-après : EPSM) D.\_\_\_\_\_, à Q\*\*\*.

**8.** Le 30 octobre 2025, la justice de paix a, par courrier du 30 octobre 2025, sollicité la remise d'un rapport du médecin responsable de l'EPSM D.\_\_\_\_\_, en vue de l'examen périodique du placement à des fins d'assistance de C.\_\_\_\_\_, lequel devait porter sur l'évolution de la situation de la précitée, la nécessité d'un encadrement et d'une assistance que seuls la prolongation du placement pouvait procurer, l'adéquation de l'établissement de placement actuel ainsi que sur les éventuelles manifestations d'opposition de l'intéressée à sa prise en charge. Ce courrier a été adressé en copie à la personne concernée, un délai de dix jours lui étant imparti pour demander à être entendue dans le cadre de la révision de son placement.

**9.** Dans son rapport du 11 novembre 2025, le Dr O.\_\_\_\_\_, psychiatre, a indiqué que le trouble psychique de C.\_\_\_\_\_, lequel se situait dans le spectre de la schizophrénie, demeurait chronique et continu ; l'évolution de ce trouble était réservée. L'intéressée restait très fragile, se mettait régulièrement en danger, se montrait oppositionnelle à sa prise en charge institutionnelle et la compliance pharmacologique restait compromise. De l'avis du psychiatre, l'état de santé psychique de la personne concernée nécessitait un cadre protégé ainsi qu'un soutien socio-éducatif, tel que procurés par l'EPSM D.\_\_\_\_\_, de sorte qu'une mesure de placement à des fins d'assistance restait indispensable pour la prise en charge de la personne concernée.

Le 28 novembre 2025, la justice de paix a communiqué le rapport médical précité à C.\_\_\_\_\_ et à son curateur. Un délai au 8 décembre 2025 leur a été imparti pour faire part de leurs éventuelles déterminations. Il était précisé qu'à l'issue de ce délai, l'autorité de protection statuerait à huis clos et rendrait une décision écrite.

Par lettre datée du 11 novembre 2025 mais reçue le 4 décembre suivant par la justice de paix, C. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle refusait le rapport médical du 11 novembre 2025, qu'elle était en pleine santé et « nullement schizophrénique ». Elle a précisé qu'il ne s'agissait « que d'un Débarquement de Déménagement avec beaucoup des Saintes Documents d'Héritages (*sic*) ».

**10.** Entendue par la Chambre de céans à son audience du 14 janvier 2026, C. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle souhaitait rentrer chez elle, pour vivre sa vie privée dans un appartement, estimant qu'elle n'avait pas besoin de demeurer dans un institution. Elle a expliqué qu'elle souhaitait s'occuper de rénovations dans un lieu à Y\*\*\* dont elle avait hérité. Interrogée sur la prise de médicaments, elle a indiqué qu'elle prenait des vitamines et des compléments alimentaires, ainsi que des neuroleptiques, relevant qu'elle était un peu faible physiquement « avec tous ces déménagements ». Elle était toutefois d'avis qu'elle n'avait pas besoin de neuroleptiques, précisant à cet égard que si elle quittait l'institution, elle cesserait de prendre ce traitement psychotrope. Interpellée sur la raison de son admission aux urgences de l'Hôpital de X\*\*\*, elle a répondu qu'elle n'en savait rien, avant d'ajouter que c'était peut-être pour une attestation. L'intéressée ne paraissait pas non plus se souvenir d'avoir été expulsée de son logement et du fait que celui-ci était encombré d'affaires. Elle a rappelé qu'elle avait vécu à domicile sans difficulté pendant quatorze ans.

Pour sa part, J. \_\_\_\_\_ a confirmé que la tentative de mise en place de mesures ambulatoires avait échoué. Il a précisé que l'héritage évoqué par la recourante n'existait pas, celle-ci étant d'ailleurs persuadée que la quasi-totalité de la Riviera lui appartiendrait. Il a ajouté que l'intéressée avait effectivement perçu un héritage de sa mère en 2022, mais avait tout dilapidé, sans pouvoir indiquer ce qu'il en était advenu, ce qui posait de grandes difficultés avec les prestations complémentaires. Le curateur a souligné que, selon les rapports médicaux, un retour de sa protégée à domicile n'était pas envisageable. Il a en outre relevé que, depuis que le début du suivi de la recourante par le SCTP, à savoir depuis un an et demi, la situation de celle-ci ne s'était pas améliorée.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte, à savoir la justice de paix, qui maintient, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la recourante, dans le cadre de l'examen périodique de cette mesure (art. 426 et 431 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 ; *cf.* notamment CCUR 29 décembre 2023/264). La personne concernée, les proches et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Meier, *op. cit.*, n. 276, p. 154 ; 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).

**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 [ci-après : BSK ZGB I], 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 (cf. JdT 2011 III 43 ; CCUR 25 juillet 2024/165 ; CCUR 16 avril 2020/74).

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

**1.3** En l'occurrence, l'acte a été interjeté en temps utile par la personne concernée. La mention du terme « recours » permet de comprendre que C. \_\_\_\_\_ s'oppose implicitement à la prolongation de son placement. Le recours est dès lors recevable.

Consultée, l'autorité de protection a, par courrier du 9 janvier 2026, renoncé à se déterminer ou à reconsidérer sa décision, à laquelle elle se référait intégralement.

## **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, *op. cit.*, 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 LVPAE).

## **2.2**

**2.2.1** L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix, est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC). Selon l'art. 431 CC, elle examine, dans les six mois qui suivent le placement, si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (al. 1). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent, puis aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (al. 2).

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. La personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée (art. 447 al. 1 CC).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. Il en va de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance (art. 450e al. 4, 1<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3). Pour le contrôle périodique prévu à l'art. 431 CC, il n'est pas nécessaire que la personne concernée soit entendue personnellement à chaque réexamen ; une simple invitation du juge de paix à solliciter une audition peut suffire, à condition qu'il n'y ait pas d'éléments nouveaux importants (cf. CCUR 25 novembre 2025/226 ; CCUR 23 novembre 2020/224 consid. 2.2).

**2.2.2** 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), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé et qui doit être actualisé. Cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une

demande de libération présentée par la personne en institution (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; 140 III 101 consid. 6.2.2 ; 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 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 précité, consid. 4.2.2 et les références citées ; Geiser, BSK ZGB I, *op. cit.*, n. 18 *ad* art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, *op. cit.*, 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après : CommFam], n. 40 *ad* art. 439 CC, p. 789).

L'art. 450e al. 3 CC est applicable à l'examen périodique, en ce sens qu'une expertise est nécessaire, l'expert étant tenu d'examiner si et dans quelle mesure les éléments pris en compte dans l'expertise précédente ou originelle sont toujours d'actualité ou non. Le recours à des expertises rendues lors de procédures antérieures est d'emblée strictement limité car l'expert doit se prononcer sur les questions posées dans la procédure en cours. Il n'est pas possible de se référer simplement à l'expertise originelle, mais un rapport médical est suffisant s'il émane d'un médecin et permet de déterminer si le placement doit se poursuivre ou non et pour quels motifs des mesures moins contraignantes ne seraient pas suffisantes. Lorsque les éléments au dossier indiquent que la situation a évolué favorablement, le rapport d'expertise doit être réactualisé (JdT 2016 III 75 ; CCUR 25 novembre 2025/226 ; CCUR 20 novembre 2018/217 consid. 3.2.2).

**2.3** En l'espèce, la décision entreprise a été rendue par la justice de paix *in corpore*, sans audition préalable des parties. Toutefois, dans son courrier du 30 octobre 2205, la justice de paix a informé la recourante de

son intention de rendre une décision sur contrôle périodique et l'a invitée, si elle voulait être entendue personnellement à cette occasion, à le faire savoir dans les dix jours, ce que la recourante n'a pas fait. L'intéressée a par ailleurs eu l'occasion de déposer, le 4 décembre 2025, des déterminations écrites sur le rapport médical du 11 novembre précédent. Enfin, la recourante a été entendue par la Chambre de céans à son audience du 14 janvier 2026, à laquelle le curateur était également présent.

Pour le surplus, pour rendre sa décision, l'autorité de protection s'est fondée sur le rapport établi le 11 novembre 2025 par le Dr O. \_\_\_\_\_, psychiatre. Ce rapport comporte des éléments pertinents et actuels pour l'appréciation de la cause et émane d'un médecin spécialiste dans le domaine de la psychiatrie à même d'apprécier valablement l'état de santé de la recourante et les risques en cas de levée du placement.

La décision étant régulière en la forme, elle peut être examinée sur le fond.

### **3.**

**3.1** La recourante conteste souffrir d'une maladie, en particulier d'une schizophrénie.

### **3.2**

**3.2.1** En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3).

La notion de « troubles psychiques » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et

les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées ; 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. 6635, spéc. 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. 6635, spéc. p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A\_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la référence citée ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4 ; TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 ; JdT 2009 I 156). 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 (ATF 140 III 101 consid. 6.2). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (TF 5A\_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; 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 références citées).

**3.2.2** Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références citées) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, CommFam, *op. cit.*, n. 67 *ad art.* 426 CC, p. 685). L'institution doit fournir l'assistance et les soins dont la personne concernée a besoin ; elle 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<sup>er</sup> avril 2014 consid. 2.3.1).

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).

Selon l'art. 29 al. 1 LVPAE, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'article 9 LVPAE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi.

**3.3** En l'occurrence, C. \_\_\_\_\_ souffre d'une schizophrénie de type paranoïde continue, à savoir un trouble psychique sérieux. Ce diagnostic a été retenu dans le rapport d'expertise du 11 mars 2024 et confirmé dans le complément d'expertise du 23 avril 2025. Comme l'autorité de protection l'avait relevé dans la décision de placement du 15 mai 2025, l'intéressée est totalement anosognosique sur le plan psychiatrique – ce qui ressort également de son recours –, ce qui l'empêche de remettre en doute son délire de persécution, qui produit des préoccupations délirantes autour de son héritage et des sommes d'argent auxquelles elle prétend avoir droit ; elle est également atteinte d'un syndrome de Diogène, qui l'empêche de maintenir son logement dans un état minimal d'entretien, et elle présente en outre des troubles somatiques, notamment une difficulté à la marche – consécutive à une importante boiterie –, qui implique un risque de chute à moyen-long terme. Un traitement ambulatoire avait été ordonné dans un premier temps, mais il s'est soldé par un échec, faute pour la recourante d'y avoir collaboré. Dans leur rapport complémentaire du 23 avril 2025, les experts mettaient aussi en exergue, chez la recourante, une négligence notable concernant son hygiène personnelle et faisaient état de leur préoccupation quant à la capacité de l'intéressée à pourvoir à ses propres besoins nutritionnels. Depuis la décision de placement, la recourante a pu intégrer un EPSM, comme le suggéraient les experts. A ce jour, comme cela ressort du rapport du 11 novembre 2025 du Dr O. \_\_\_\_\_, la compliance pharmacologique de la recourante reste compromise ; l'évolution de son trouble psychique chronique et continu est réservé et l'intéressée est décrite comme une

personne très fragile, qui se met régulièrement en danger. Le psychiatre préconise ainsi la poursuite du placement.

Les déclarations de la recourante lors de l'audience du 14 janvier 2026 devant la Chambre de céans ne font que conforter les éléments qui précèdent. Il résulte en effet de ses propos qu'elle n'adhère pas à son traitement psychotrope, dès lors qu'elle estime ne pas en avoir besoin, qu'elle cesserait immédiatement la prise de neuroleptiques en cas de sortie du milieu institutionnel, qu'elle présente visiblement toujours des idées délirantes en lien avec un prétendu héritage et un lieu à rénover, et qu'elle ne paraît pas se souvenir des circonstances et motifs ayant conduits à son placement en institution. Par ailleurs, selon les dires du curateur à l'audience, la situation de la recourante ne s'est pas améliorée depuis le début de son suivi par le SCTP, à savoir depuis un an et demi.

Force est ainsi de reconnaître qu'en raison de son état de santé, la recourante a toujours besoin d'une assistance personnelle et de soins, en particulier sous la forme d'un traitement médical, qui ne peuvent pas lui être fournis autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance en milieu institutionnel. A cet égard, comme retenu par la justice de paix, la D.\_\_\_\_\_ paraît adaptée aux besoins de la personne concernée et constitue donc un établissement approprié au sens de la loi. Une mesure moins incisive que représenterait une prise en charge ambulatoire n'est manifestement pas envisageable, la précédente tentative en ce sens ayant échoué, essentiellement parce que la recourante n'est pas consciente de sa maladie et ne distingue pas la nécessité de se faire soigner, ce qui est encore le cas à ce jour. Les conditions d'un placement à des fins d'assistance sont donc toujours réunies, en l'état, de sorte que la décision attaquée, qui maintient cette mesure, s'avère bien fondée.

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

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
p r o n o n c e :

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Mme C. \_\_\_\_\_,
- M. J. \_\_\_\_\_, curateur, Service des curatelles et tutelles professionnelles,
- D. \_\_\_\_\_, à l'att. du médecin responsable,

et communiqué à :

- Mme la Juge 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 :