

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 27 novembre 2015**

---

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente  
Mme Bendani et Stoudmann, juges  
Greffier : Mme Nantermod Bernard

\*\*\*\*\*

**Art. 426, 450 ss CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **V.**\_\_\_\_\_, à Chailly-sur-Montreux, contre la décision rendue le 9 novembre 2015 par la Justice de paix du district de La Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 9 novembre 2015, adressée pour notification à l'intéressée le 11 novembre 2015, 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 ouverte à l'égard de V.\_\_\_\_\_, née le [...] 1958 (I) ; a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de V.\_\_\_\_\_ à l'EMS (Etablissement médico-social) [...], dans l'attente de trouver une place dans un établissement psychiatrique approprié (II) et a laissé les frais de la décision, ainsi que les frais d'expertise, par 5'000 fr., à la charge de l'Etat (III).

Faisant leurs conclusions de l'expertise et constatant que V.\_\_\_\_\_ n'était plus en mesure de vivre seule à domicile, peinant à suivre les recommandations médicales, diététiques et d'hygiène et négligeant gravement sa santé physique et psychique qui requérait un cadre structurant et soignant, les premiers juges ont considéré que la mesure de placement prononcée à titre provisoire le 16 mars 2015 était appropriée et devait être maintenue. S'agissant du placement de la personne concernée dans un EMS, l'autorité de protection a estimé que si une telle institution n'était pas adaptée à l'âge de l'intéressée ni aux soins psychiatriques dont celle-ci avait besoin, il devait néanmoins se poursuivre dans celui-ci, dans l'attente de trouver une place dans un établissement psychiatrique approprié.

**B.** Par acte du 20 novembre 2015, V.\_\_\_\_\_ a recouru contre son placement à des fins d'assistance. Elle estime qu'à cinquante-sept ans, il est trop tôt pour un internement en milieu fermé ; elle souhaite retourner à son domicile et se déclare prête à faire ses preuves.

Par lettre du 23 novembre 2015, la justice de paix a spontanément indiqué à l'autorité de recours qu'elle n'avait pas de prise

de position à communiquer et qu'elle n'entendait pas reconsidérer sa décision.

Le 27 novembre 2015, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de V.\_\_\_\_\_. Elle a également entendu W.\_\_\_\_\_, assistant social auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP), et [...], responsable de maison auprès de l'EMS [...].

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

**1.** Le 7 mai 2014, le Dr X.\_\_\_\_\_, médecin généraliste à Vevey, a établi un certificat médical dans lequel il expliquait que V.\_\_\_\_\_, qu'il suivait depuis 1993, était connue pour des problèmes médicaux majeurs et psychiatriques importants, mais n'arrivait plus à gérer sa situation financière malgré l'aide d'une assistante sociale, faisait des dettes privées, avait une addiction au jeu pathologique et accostait les passants à la gare pour leur demander un peu d'argent. Le médecin expliquait que cette situation mettait en danger sa santé car elle n'avait plus d'argent pour son entretien quotidien, notamment du point de vue diététique et vestimentaire ; partiellement amputée d'un pied et diabétique, sa patiente n'achetait ainsi plus de chaussures adaptées.

Le 29 juillet 2014, [...], assistante sociale à [...] a adressé à l'autorité de protection un signalement tendant à l'institution d'une mesure de protection en faveur de V.\_\_\_\_\_.

Le 17 octobre 2014, [...], infirmière référente auprès du Centre Médico-Social de Vevey-Est, a confirmé que le centre intervenait auprès de V.\_\_\_\_\_ pour des soins infirmiers quotidiens depuis 2008 et une aide au ménage deux fois par semaine, mais que la situation se péjorant de mois en mois (jouant tous les jours à des jeux de grattage, l'intéressée faisait des emprunts et cette situation engendrait beaucoup d'angoisse car chaque jour, elle devait trouver une certaine somme d'argent), elle espérait qu'une mesure de curatelle puisse l'améliorer.

Le 20 octobre 2014, P. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_, psychologue FSP-AVP et spécialiste FMH en psychiatrie-psychothérapie au Centre de psychothérapie de la [...] à Vevey, ont soutenu la demande de curatelle déposée par [...], confirmant que V. \_\_\_\_\_ était patiente du centre depuis le mois de mars 2009 pour un trouble de la personnalité sans précision (F60.9).

Par courrier du 31 octobre 2014, le Dr X. \_\_\_\_\_ a confirmé à la justice de paix que l'état de santé de V. \_\_\_\_\_ était très mauvais (« diabète déséquilibré avec amputation, incapacité de suivre un régime et de payer son petit déjeuner, ce qui occasionnait des hypoglycémies »). Il estimait que sa patiente souffrait d'une absence totale de discernement (« dépense de 18'000 fr. complémentaire de l'AI en 8 mois ») et qu'une mesure de protection était absolument nécessaire.

Le 3 novembre 2014, le Juge de paix du district de La Riviera - Pays- d'Enhaut a entendu V. \_\_\_\_\_ et [...]. Par décision du 10 novembre 2014, prenant en compte les signalements unanimes des intervenants et constatant que l'intéressée avait pour 15'398 fr. 35 d'actes de défaut de biens, la justice de paix a institué en faveur de la personne concernée une curatelle de représentation au sens de l'art. 394 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) et de gestion au sens de l'art. 395 al. 1 CC. Elle considérait notamment qu'il était nécessaire, au vu de la situation précaire dans laquelle se trouvait V. \_\_\_\_\_ et de son impossibilité à agir seule même avec l'aide et les conseils de tiers, que celle-ci soit représentée dans le cadre de ses affaires administratives et financières. Retenant que l'état de santé et la situation difficile de V. \_\_\_\_\_ dépassait les compétences d'un curateur privé, l'autorité de protection lui a désigné une curatrice de l'OCTP et a privé l'intéressée de la faculté d'accéder et de disposer de tous les comptes bancaires et/ou postaux ouverts à son nom, sous réserve d'un montant que sa curatrice lui allouerait à titre d' « argent de poche » (art. 395 al. 3 CC et 408 al. 2 ch. 3 CC).

**2.** Le 16 février 2015, le Dr X.\_\_\_\_\_ a signalé à la justice paix la situation préoccupante de V.\_\_\_\_\_. Après deux hospitalisations récentes, le médecin estimait que l'intéressée ne pouvait plus se gérer à domicile (V.\_\_\_\_\_ est locataire d'un petit appartement sis rue du [...] à Vevey) et qu'un placement à des fins d'assistance était nécessaire. Il ajoutait que celle-ci avait accepté, à sa sortie de l'hôpital, de se rendre à l'EMS [...], à Chailly-sur-Montreux.

Par télécopie du 23 février 2015, [...] a confirmé à la justice de paix la situation très précaire à son domicile de V.\_\_\_\_\_, qui se mettait en danger par négligence. Elle expliquait qu'à la suite de la séance de la justice de paix du 3 novembre 2014, l'intéressée s'était alcoolisée, fracturé les deux bras, avait dû être hospitalisée en urgence et opérée, que de retour à domicile après deux mois d'hôpital, elle avait, malgré le passage quotidien du CMS, repris ses habitudes (prise de repas irréguliers, pas de surveillance de son diabète, dépenses compulsives, réclamation d'argent à tout le monde, angoisse, humeur labile et beaucoup de pleurs, régression sur le plan de l'hygiène, impossibilité d'assumer le quotidien). [...] confirmait qu'à la suite d'une décompensation cardiaque et d'œdèmes, V.\_\_\_\_\_ avait à nouveau été admise à l'Hôpital du [...] le 19 janvier 2015 et avait rejoint, le 4 février 2015, le service géronto-psychiatrie de l'EMS [...].

Par lettre du 24 février 2015, P.\_\_\_\_\_ et J.\_\_\_\_\_ ont confirmé à la justice de paix que V.\_\_\_\_\_ bénéficiait depuis le mois de mars 2009 d'une psychothérapie de soutien bimensuelle associée à traitement médicamenteux, mais que l'instauration d'un placement à des fins d'assistance s'avérait désormais inévitable, vu la dégradation de la situation psychosociale et de l'état de santé physique de la personne concernée.

Entendus à l'audience de la justice de paix du 16 mars 2015, tant X.\_\_\_\_\_ qu'P.\_\_\_\_\_ et la curatrice [...] ont relevé chez V.\_\_\_\_\_ une prise irrégulière et insuffisante de médicaments, une absence de surveillance de son diabète entraînant une mise en danger, des angoisses

et une régression sur le plan de l'hygiène et de la tenue du ménage. Le même jour, l'autorité de protection a rendu une ordonnance de mesures provisionnelles ordonnant le placement provisoire à des fins d'assistance de V.\_\_\_\_\_ et a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance.

**3.** Le 20 mai 2015, invité à se prononcer sur la situation somatique de sa patiente, le Dr R.\_\_\_\_\_ a écrit à la justice de paix que V.\_\_\_\_\_ bénéficiait grandement de l'encadrement soignant au sein de l'établissement [...], lequel permettait à celle-ci de ne plus se mettre en danger. Il proposait en conséquence le maintien à long terme d'une telle prise en charge.

Aux termes de leur rapport d'expertise confiée à la Fondation de [...], le Dr S.\_\_\_\_\_ et la Dresse A.\_\_\_\_\_, médecin associé et médecin assistante auprès du secteur psychiatrique de l'Est vaudois, ont retenu que V.\_\_\_\_\_ présentait sur le plan physique un diabète de type II insulino-requérant et, sur le plan psychiatrique, un trouble schizo-affectif ainsi qu'une dépendance au jeu, au tabac et, plus ancienne, à l'alcool, avec une rechute en novembre 2014, et qu'elle avait besoin, compte tenu de ses troubles importants, de traitements intensifs sous la forme de suivis médico-infirmiers réguliers et d'un traitement médicamenteux précis et complexe ainsi que d'interventions fréquentes pour suivre son traitement, d'autant que l'intéressée se montrait parfois peu collaborante. De ce fait, un suivi ambulatoire ne serait selon les experts clairement pas suffisant ; même des passages quotidiens du CMS ne suffiraient pas à garantir le suivi des traitements nécessaires. En raison de sa pathologie psychiatrique et de mécanismes de défense tels que la banalisation, le déni et la projection, V.\_\_\_\_\_ est de leur point de vue inapte à mesurer le degré de gravité de son état de santé. Si elle peut adhérer à un traitement ambulatoire et se rendre régulièrement chez son médecin, l'adhérence au traitement médicamenteux est variable et limitée, avec des difficultés majeures à suivre les recommandations médicales, hygiéniques et diététiques. Les experts ont finalement relevé que le lien de résidence actuel de V.\_\_\_\_\_ n'était pas adapté à ses besoins, car

plutôt destiné à des patients plus âgés souffrant de problématiques en lien avec le vieillissement. Ils préconisent une institution spécialisée dans les soins psychiatriques, laquelle soit en mesure de travailler les ressources et compétences de l'expertisée en favorisant son autonomie malgré la décision d'un placement.

Lors de leur audition par la justice de paix le 9 novembre 2015, les Drs W. \_\_\_\_\_ et X. \_\_\_\_\_ ont rejoint les conclusions de l'expertise, le premier confirmant que lorsqu'elle était à domicile, V. \_\_\_\_\_ avait beaucoup de peine à gérer son diabète et son quotidien. L'intéressée a déclaré qu'elle ne se sentait pas bien à l'EMS [...], qu'elle s'opposait au placement, quel qu'en soit le lieu, ne voulant pas finir sa vie en institution, qui la privait de sa liberté.

Le 27 novembre 2015, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de [...], qui a confirmé qu'elle était à [...] depuis le 4 février 2015, contre son gré, qu'avec des aides (repas et ménage), elle pouvait très bien rester chez elle où elle aimerait rentrer, qu'elle était capable de contrôler sa glycémie et de se faire ses piqûres, savait qu'elle devait limiter sa consommation d'alcool et de sucreries. Elle a ajouté que ses idées suicidaires l'avaient quittée ; il s'agissait en réalité de réactions à la frustration et de coups de gueule à la suite de la décision de la justice de paix, mais elle n'admettait pas que l'on dispose ainsi de sa vie. Dès lors, elle s'opposait à la mesure prononcée en sa faveur, mais n'était pas opposée à l'idée d'intégrer un appartement protégé.

Entendu en remplacement de la curatrice de V. \_\_\_\_\_, W. \_\_\_\_\_ a convenu que tout le réseau s'accordait à dire que l'EMS [...] n'était pas adapté à la pathologie de la personne concernée, mais que le maintien à domicile, même avec des soins ambulatoires, avait montré ses limites, l'intéressée se mettant clairement en danger. Dans l'attente de trouver un établissement approprié à la pathologie de V. \_\_\_\_\_, qui était inscrite au BRIO (Bureau Régional d'information et d'Orientation), les intervenants tentaient d'améliorer son bien-être. [...], responsable de maison auprès de l'EMS [...], a déclaré que l'intéressée n'adhérait pas aux

propositions d'activités quotidiennes, qu'elle avait eu quelques difficultés avec la discipline, mais qu'elle était désormais assez stable. Il a relevé que lorsqu'elle rentrait chez elle, la situation de la personne concernée, qui n'avait pas de téléphone et ne gérait pas son taux de glycémie, devenait difficile.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de V.\_\_\_\_\_.

Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC 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 notamment 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). 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).

La Chambre des curatelles 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, 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC [Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 ; RS 272]). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, op. cit., n. 12.39, p. 290).

Selon l'art. 450d CC, la cour de céans donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVP AE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**1.2** Interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le présent recours est recevable. L'autorité de protection de l'adulte s'est spontanément déterminée, annonçant qu'elle n'entendait pas reconsidérer sa décision.

**2.** La recourante estime en substance pouvoir rentrer chez elle et se déclare prête à faire ses preuves. Elle estime qu'à cinquante-sept ans, il est trop tôt pour un internement en milieu fermé.

**2.1** L'art. 426 CC dispose qu'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).

L'art. 426 CC exige 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).

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, JT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountalakis, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 2014, 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 (JT 2005 III 51 c. 3a ; Message concernant la modification du Code civil suisse (privation de liberté à des fins d'assistance) du 17 août 1977, FF 1977 III, pp. 28 ss. ; Steinauer/Fountalakis, op. cit., nn. 1364 ss, pp. 596 ss). 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<sup>er</sup> octobre 2008 c. 3).

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). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 35 ad art. 426 CC, p. 461 ; Meier/Lukic, op. cit., n. 675, p. 307 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe toute la gamme des établissements hospitaliers, des cliniques de jour ou de nuit, des maisons de convalescence, des établissements médico-sociaux et des unités médicales au sein d'autres institutions (Guillod, loc. cit.). 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 ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 461). Selon la jurisprudence, le placement dans un EMS d'une personne née en 1965 est jugé adéquat ; il vise à permettre à l'intéressé de prendre ses médicaments et aucune autre institution n'est prête à l'accepter vu son comportement lors de précédents placements. Cette solution n'est cependant pas définitive, l'autorité devant, notamment dans le cadre du contrôle périodique (art. 431 CC), vérifier si une autre institution correspondrait mieux à l'âge de l'intéressé (TF 5A\_257/2015 du 23 avril 2015 : Meier, Résumé de jurisprudence mars à juin 2015, RMA [Revue de la protection des mineurs et des adultes] 4/2015, p. 289).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [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 [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (Meier/Lukic, op. cit., n. 881 ad n. 705, p. 321 et références citées).

Le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même, et à lui fournir l'aide et les soins dont elle a besoin, le but étant de faire en sorte que l'intéressé puisse retrouver son autonomie. Indirectement, cette mesure permet aussi de soulager la charge que la personne peut représenter pour son entourage ; ce n'est cependant pas son objectif premier, mais un effet corollaire de son institution (Meier/Lukic, op. cit., n. 661, p. 300). Au surplus, l'art. 24 LVP AE prévoit que les règles sur le placement à des fins d'assistance sont applicables par analogie en cas de menace grave pour l'intégrité physique ou la santé des proches de la personne concernée (placement à des fins de protection).

**2.2** La recourante est atteinte d'un trouble schizo-affectif ainsi que d'une dépendance au jeu et au tabac. Les experts estiment qu'en raison de ses troubles importants, elle a besoin de traitements intensifs sous la forme de suivis médico-infirmiers réguliers, d'un traitement médicamenteux précis et complexe ainsi que d'interventions fréquentes pour suivre son traitement, l'intéressée se montrant parfois peu collaborante.

Ainsi, sur la base des constatations des experts, un retour à domicile présenterait une mise en danger de l'état de santé de la recourante, non seulement sur le plan de l'hygiène, mais surtout quant au suivi des recommandations médicales en relation avec son traitement. L'absence de collaboration et de prise de conscience de la gravité de la situation n'autorise pas d'envisager que la levée du placement permette la mise en place d'un réseau ambulatoire suffisant à garantir le suivi du traitement. Les experts relèvent expressément que des mesures ambulatoires seraient insuffisantes. Les conditions du placement à des fins

d'assistance étant établies, il n'apparaît pas que la mesure de protection critiquée puisse être levée. Certes les experts relèvent que l'établissement de placement actuel n'est pas adapté pour la personne concernée. Dans la mesure où l'EMS [...] permet à V.\_\_\_\_\_, née en [...], de prendre ses médicaments et de la mettre à l'écart d'une mise en danger, il doit être jugé adéquat (art. 426 CC) dans l'attente d'une place dans une institution spécialisée dans les soins psychiatriques. A cet égard, il appartiendra à l'autorité de protection, dans le cadre du contrôle périodique, de veiller à ce que la personne concernée puisse intégrer une institution correspondant à son âge et à ses besoins de protection.

**3.** En conclusion, le recours est rejeté et la décision critiquée confirmée.

L'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 confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

**IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Mme V. \_\_\_\_\_,
- Mme [...], Office des curatelles et tutelles professionnelles,
- Direction médicale de l'EMS [...], [...],

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).

Le greffier :