

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 14 août 2023**

---

Composition : Mme ROULEAU, présidente  
Mmes Fonjallaz et Giroud Walther, juges  
Greffier : M. Klay

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 445 al. 1 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **D.**\_\_\_\_\_ et **B.**\_\_\_\_\_, tous les deux à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 25 mai 2023 par la Juge de paix du district du Gros-de-Vaud dans la cause concernant **B.**\_\_\_\_\_.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 25 mai 2023, motivée le 27 juillet 2023, la Juge de paix du district du Gros-de-Vaud (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a poursuivi l'enquête en institution d'une curatelle et en prolongation d'un placement ordonné par un médecin ouverte en faveur de B. \_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant ou la personne concernée) (I), confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance du prénommé à la J. \_\_\_\_\_ à [...] ou dans tout autre établissement approprié (II), délégué aux médecins de cet établissement la compétence de lever le placement provisoire de la personne concernée et les a invités à informer immédiatement l'autorité de protection en cas de levée de la mesure (III), invité les médecins de la J. \_\_\_\_\_ à faire rapport sur l'évolution de la situation de B. \_\_\_\_\_ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 25 octobre 2023 (IV), confirmé l'institution d'une curatelle provisoire de portée générale, au sens des art. 398 et 445 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), en faveur de l'intéressé (V), dit que ce dernier serait provisoirement privé de l'exercice des droits civils (VI), maintenu en qualité de curatrice provisoire M. \_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : le SCTP) (VII), fixé les tâches de la curatrice (VIII à X), ordonné une expertise psychiatrique à l'égard de la personne concernée (XI), dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (XII) et déclaré cette ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (XIII).

S'agissant de la mesure de placement, la première juge a considéré que B. \_\_\_\_\_ ne semblait pas avoir conscience de ses difficultés et de son besoin de soins et d'encadrement, qu'en raison de ses troubles, l'intéressé ne paraissait pas en mesure de pleinement collaborer à sa prise en charge, qu'un retour à domicile n'était pour l'heure pas concevable d'un point de vue médical et que l'assistance nécessaire ne pouvait - en l'état - lui être fournie autrement que dans un milieu institutionnel.

**B.** Par acte du 7 août 2023 adressé à la Justice de paix du district du Gros-de-Vaud (ci-après : la justice de paix), B. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante), compagne de la personne concernée, ont recouru contre cette ordonnance, concluant implicitement à la levée de la mesure de placement provisoire à des fins d'assistance prononcée en faveur du recourant.

Le 8 août 2023, la juge de paix a transmis à la Chambre de céans le dossier de la cause avec le recours susmentionné.

Interpellé, le directeur général de la J. \_\_\_\_\_ a produit un rapport du 9 août 2023, avec des annexes.

Interpellée, la juge de paix a, par courrier du 10 août 2023, renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de l'ordonnance entreprise. Elle a en outre transmis à la Chambre des curatelles copie d'un envoi du 8 août 2023 de la curatrice.

Le 14 août 2023, la Chambre de céans a entendu les recourants et la curatrice. La recourante a produit un lot de pièces.

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

**1.** Par rapport du 19 avril 2023, le Dr Q. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin associé à l'Hôpital de X. \_\_\_\_\_, a signalé la situation de B. \_\_\_\_\_, né le [...] 1949. Il a exposé que le prénommé avait été admis en placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin le 22 mars 2023, ensuite de menaces hétéroagressives envers sa compagne, D. \_\_\_\_\_, au moyen d'un couteau. Le médecin a indiqué que l'intéressé avait relaté avoir des conflits actifs l'opposant à sa compagne et qu'il ne semblait pas comprendre l'inquiétude suscitée par son geste, minimisant le risque en lien avec son comportement et

expliquant qu'il n'avait pas l'intention de blesser sa compagne. Le Dr Q. \_\_\_\_\_ a précisé que B. \_\_\_\_\_ présentait une tristesse et une attitude oppositionnelle, refusant les tests cognitifs ainsi que, initialement, la prise de médicaments, que la teneur de ses propos était morbide, avec ponctuellement des idéations suicidaires, qu'il était relevé au quotidien des difficultés attentionnelles, quelques troubles mnésiques antérogrades probables et des difficultés exécutives, que l'intéressé était anosognosique de ses limitations et qu'il souhaitait vivre dans un établissement médico-social (ci-après : EMS) au vu de la nécessité de guidance dans le quotidien. Le médecin a ajouté que la personne concernée n'était pas autonome dans la gestion de ses affaires administratives et qu'elle nécessitait dès lors d'être représentée.

Le 22 avril 2023, D. \_\_\_\_\_ a demandé l'institution d'une curatelle en faveur de B. \_\_\_\_\_, indiquant notamment que celui-ci était souvent agressif, n'avait « plus le goût à rien », présentait des problèmes cognitifs et avait besoin de soins permanents et d'aide pour son hygiène personnelle. Elle se questionnait en outre sur la capacité de discernement de la personne concernée.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 24 avril 2023, la juge de paix a institué une curatelle provisoire de portée générale au sens de l'art. 398 CC en faveur de la personne concernée, dit que cette dernière était privée de l'exercice des droits civils et nommé M. \_\_\_\_\_ en qualité de curatrice provisoire.

Le 2 mai 2023, le Dr Q. \_\_\_\_\_ et la Dre L. \_\_\_\_\_, médecin assistante à l'Hôpital de X. \_\_\_\_\_, ont expliqué que B. \_\_\_\_\_ était ambivalent quant au projet post-hospitalisation, qu'initialement, il avait fait part de son souhait de ne plus voir sa compagne et d'intégrer un EMS, que, plus récemment, il avait toutefois indiqué désirer rentrer à domicile. Les médecins ont exposé que, par ailleurs, l'intéressé minimisait toutes les problématiques, qu'il était compliqué d'échanger avec celui-ci sur les événements ayant conduit à son hospitalisation et que ses capacités de raisonnement, de conception et d'expression de ses troubles et

problématiques relationnelles étaient limitées en lien avec des troubles cognitifs et également des traits de personnalité. Le Dr Q. \_\_\_\_\_ et la Dre L. \_\_\_\_\_ ont conclu à une incapacité de discernement de B. \_\_\_\_\_ concernant ses soins et la construction d'un projet post-hospitalier. Ils ont requis la prolongation de la mesure de placement.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 2 mai 2023, la juge de paix a prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de la personne concernée à l'Hôpital de X. \_\_\_\_\_.

Dans un rapport du 23 mai 2023, le Dr Q. \_\_\_\_\_ et la Dre L. \_\_\_\_\_ ont indiqué que B. \_\_\_\_\_ présentait une baisse d'autonomie, nécessitant une guidance au quotidien, que l'appréciation par l'intéressé de cette baisse ainsi que sa capacité à accepter l'aide dont il avait besoin étaient fluctuantes et qu'il était probable que ses difficultés soient en lien avec des troubles cognitifs et des traits de personnalité. Les médecins ont exposé que B. \_\_\_\_\_ minimisait toujours son geste hétéroagressif et que ses relations avec D. \_\_\_\_\_ étaient changeantes et pouvaient être conflictuelles. Ils ont précisé que, dans des périodes d'apaisement, l'intéressé admettait la solution raisonnable d'un placement en EMS et qu'une demande d'institutionnalisation avait dès lors été réalisée. Le Dr Q. \_\_\_\_\_ et la Dre L. \_\_\_\_\_ ont ajouté que B. \_\_\_\_\_ avait toutefois des périodes d'opposition colérique et qu'il pouvait avoir des propos suicidaires, de sorte qu'il pourrait potentiellement se mettre en danger, qu'un projet de retour à domicile semblait irréalisable au vu de de l'impossibilité de l'intéressé de s'engager dans des soins et de l'importante dimension conflictuelle possible dans les relations avec D. \_\_\_\_\_, et que ce sentiment était partagé par B. \_\_\_\_\_ et sa compagne. Les médecins ont requis la poursuite de la mesure de soins sous contrainte.

Le 24 mai 2023, la Dre W. \_\_\_\_\_, médecin assistante à l'Hôpital de X. \_\_\_\_\_, a relevé que l'évolution de la personne concernée était toujours fluctuante, marquée par des épisodes d'hétéroagressivité et

de refus du traitement médicamenteux, rendant tout déplacement hors de l'hôpital impossible.

Dans un rapport du 14 juin 2023, le Dr Q.\_\_\_\_\_ a noté un apaisement de l'état clinique de B.\_\_\_\_\_ depuis le 25 mai 2023. Il a indiqué que l'intéressé avait intégré la J.\_\_\_\_\_ le 14 juin 2023, dans l'attente d'un placement définitif dans un nouveau lieu de vie, qu'un bilan neurocognitif avait pu être réalisé, qu'il avait révélé l'existence de troubles cognitifs sévères, lesquels concernaient tout particulièrement la mémoire, mais également l'attention, le langage et l'orientation visuospatiale, et que l'intéressé était anosognosique de ses troubles et des conséquences fonctionnelles de ceux-ci. Le médecin a ajouté que la personne concernée restait ambivalente quant au projet d'une institutionnalisation, projet qui lui « permet[ait] une certaine stabilité de fonctionnement et lui offr[ait] un cadre de vie sécurisé ».

A son audience du 29 juin 2023, la juge de paix a entendu la personne concernée, sa compagne et la curatrice. B.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il désirait rentrer à la maison et ne pas intégrer un EMS. D.\_\_\_\_\_ a confirmé que sa relation avec l'intéressé était conflictuelle lorsque celui-ci avait intégré l'Hôpital de X.\_\_\_\_\_, précisant que leurs disputes portaient sur la gestion de l'argent, car B.\_\_\_\_\_ avait tendance à dilapider le sien et elle lui « serrait la ceinture ». Elle a indiqué que l'intéressé avait des sautes d'humeur, qu'il n'acceptait pas toujours de prendre ses médicaments et qu'elle préférait qu'une autre personne, neutre, gère l'argent et les affaires administratives de son compagnon.

**2.** Le 9 août 2023, B.\_\_\_\_\_ a intégré l'EMS F.\_\_\_\_\_ à [...].

Dans un rapport du 9 août 2023 de la J.\_\_\_\_\_, il est notamment indiqué que le séjour de B.\_\_\_\_\_ avait confirmé ses troubles cognitifs et comportementaux et avait mis en lumière les troubles de la dynamique familiale avec une manifestation sur l'intéressé.

Était joint à ce rapport notamment un rapport du 13 juin 2023 de la Dre L.\_\_\_\_\_. La médecin a posé le diagnostic principal de démence vasculaire par infarctus multiples, avec d'autres symptômes, essentiellement dépressifs, et notamment le diagnostic secondaire de paralysie facio-brachio-crurale droite prédominante au membre supérieur droit, dysarthrie et troubles phasiques légers, probable trouble de la personnalité séquellaire. Elle a en outre fait part du souhait de la personne concernée de ne pas retourner à domicile et de poursuivre un projet à long terme de placement en EMS, mentionnant son accompagnement dans ce projet.

**3.** La Chambre des curatelles a entendu le recourant, sa compagne et la curatrice à son audience du 14 août 2023. B.\_\_\_\_\_ a confirmé souhaiter rentrer à la maison, pensant pouvoir vivre à domicile avec une aide adaptée. Il a précisé qu'il vivait avec la recourante, qui lui apportait une partie de l'aide dont il avait besoin, ajoutant qu'il y avait aussi des passages du Centre médico-social (CMS) en soutien. Il a expliqué qu'il était hospitalisé parce qu'il avait menacé sa concubine avec un couteau lors d'une dispute, estimant que cela ne risquait pas de se reproduire. Il a précisé qu'il était actuellement à l'EMS F.\_\_\_\_\_, que cela s'y passait très bien, mais qu'il préférerait quand même être à la maison. Il a indiqué qu'il n'était pas d'accord avec les avis médicaux qui préconisaient son institutionnalisation. Interpellé à nouveau quant au projet d'institutionnalisation, il a exposé penser qu'il n'aurait pas le choix à long terme. La recourante a déclaré que, pour la suite, elle était ouverte à des essais en ce sens que B.\_\_\_\_\_ passe une partie de son temps à l'EMS, précisant souhaiter toutefois que l'intéressé ait l'occasion de sortir de temps en temps au moins. La curatrice a expliqué que son mandat ne se passait pas bien, que la situation était surtout difficile avec la recourante qui ne comprenait pas la maladie de son compagnon, ni les mesures de placement et de curatelle.

**En droit :**

**1.** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte confirmant le placement provisoire à des fins d'assistance du recourant (art. 426 CC).

**1.1** 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]) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 et 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, 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, Droit de la protection de l'adulte, 2<sup>e</sup> éd., Genève/Zurich 2022, 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).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 3 mars 2021/63 ; JdT 2011 III 43).

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

**1.2** En l'espèce, signé, exposant clairement le désaccord de la personne concernée et de sa compagne – à laquelle la qualité de proche doit être reconnue – avec la mesure de placement et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable. Il en va de même des pièces produites en deuxième instance, si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

Interpellée, la juge de paix a renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de l'ordonnance attaquée.

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

## **2.1**

**2.1.1** La procédure devant l'autorité de protection est notamment régie par les art. 443 ss CC. Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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 est 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).

**2.1.2** En l'espèce, le recourant, de même que la recourante, ont été entendus le 29 juin 2023 par l'autorité de protection et le 14 août 2023 par la Chambre de céans réunie en collège. Au vu des principes exposés ci-dessus, le droit d'être entendu de chacun a été respecté.

## **2.2**

**2.2.1** 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 (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2). 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 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75). L'expert 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, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 1474), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance

judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la référence citée).

Lorsque la décision de placement est prise au stade de mesures provisionnelles, elle ne repose généralement pas sur un rapport d'expertise - lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence - mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (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 2005 III 51 consid. 2c).

**2.2.2** En l'espèce, la juge de paix a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance du recourant en se fondant sur les rapports médicaux versés au dossier, soit en dernier lieu sur le rapport du 23 mai 2023 des Drs Q.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et L.\_\_\_\_\_, respectivement médecin associé et médecin assistante à l'Hôpital de X.\_\_\_\_\_, et sur le rapport du 14 juin 2023 du Dr Q.\_\_\_\_\_. Ces rapports émanent de médecins à même d'apprécier valablement l'état de santé de l'intéressé et, complétés par les informations obtenues durant la procédure de recours, fournissent des éléments actuels et pertinents sur celui-ci. Conformes aux exigences requises au stade des mesures provisionnelles, ils permettent ainsi à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

**2.3** L'ordonnance litigieuse est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

**3.** Les recourants demandent la levée de la mesure de placement, estimant que celle-ci n'est plus justifiée.

**3.1**

**3.1.1** 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 précité 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. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6695 ; ATF 148 11 consid. 8.1.2 et les références citées).

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 précité 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme un *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A\_374/2018 précité consid. 4.2.1 et les références citées).

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 précité consid. 4.2.1).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (« *Drehtürpsychiatrie* ») (Meier, *op. cit.*, note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, *CommFam, op. cit.*, n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

**3.1.2** Lorsque la décision de placement est prise par ordonnance de mesures provisionnelles (art. 445 al. 1 CC), il suffit que la cause et le besoin de protection soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, *op. cit.*, in *JdT* 2017 III 75, p. 86 ; *JdT* 2005 III 51).

**3.2** En l'espèce, il apparaît que le recourant souffre de démence vasculaire par infarctus multiples, avec d'autres symptômes, essentiellement dépressifs, et également de probable trouble de la personnalité séquellaire (cf. rapport du 13 juin 2023). Il présente des troubles cognitifs sévères, qui concernent tout particulièrement la mémoire, mais également l'attention, le langage et l'orientation visuospatiale (cf. rapport du 14 juin 2023). En outre, son appréciation de sa baisse d'autonomie est fluctuante, de même que sa capacité à accepter de l'aide (cf. rapport du 23 mai 2023). Il y a dès lieu de retenir, au stade de la vraisemblance, que la condition d'une cause de placement est réalisée.

A teneur des rapports médicaux au dossier, il est vraisemblable que le recourant a besoin d'assistance au quotidien et de guidance notamment au niveau de l'hygiène. Son anosognosie de ses troubles et de leurs conséquences fonctionnelles semble entraîner un besoin de protection marqué. L'intéressé apparaît minimiser son geste hétéroagressif envers sa compagne. Au vu des propos suicidaires qu'il peut tenir, il pourrait se mettre en danger. L'aide dont il a besoin ne peut lui être fournie que dans le cadre d'une institution, selon tous les intervenants, une aide à domicile étant insuffisante, vu l'impossibilité de la personne concernée de s'engager dans des soins et compte tenu d'une importante dimension conflictuelle possible dans les relations entre sa compagne et lui. Ainsi, le recourant semble présenter un besoin de protection.

Or le recourant apparaît ambivalent face à un séjour en EMS. Par ailleurs, le Dr Q. \_\_\_\_\_ et la Dre L. \_\_\_\_\_ ont estimé que B. \_\_\_\_\_ ne disposait pas de la capacité de discernement s'agissant de son besoin de soins et de la construction d'un projet post-hospitalier. A ce sujet, le 23 mai 2023, ces médecins ont noté que, dans des périodes d'apaisement, la personne concernée admettait la solution raisonnable d'un placement en EMS, mais qu'il y avait également des périodes d'opposition colérique en lien probablement avec ses troubles cognitifs et des éléments de personnalité. Le 13 juin 2023, la Dre L. \_\_\_\_\_ faisait part du souhait du recourant de ne pas retourner à domicile et de poursuivre un projet à long terme de placement en EMS. Le 14 juin 2023, le Dr Q. \_\_\_\_\_ indiquait que le recourant avait intégré la Fondation J. \_\_\_\_\_ dans l'attente d'un placement définitif dans un nouveau lieu de vie, son adhésion à vivre en EMS demeurant néanmoins fluctuante. Lors de l'audience du 29 juin 2023, l'intéressé a indiqué souhaiter rentrer à la maison et ne pas intégrer un EMS. A l'audience du 14 août 2023 devant la Chambre de céans, le recourant a, dans un premier temps, confirmé souhaiter rentrer à domicile, pensant pouvoir y vivre avec une aide adaptée, puis, dans un second temps et après avoir été interpellé sur ce point, admis qu'à long terme, il n'aurait pas d'autres choix que de vivre en EMS. Au stade de la

vraisemblance, force est de constater l'ambivalence constante de la personne concernée quant à un séjour en institution. A cela s'ajoute que sa compagne, très présente, fait des demandes répétées pour qu'il obtienne des congés et soutient, du moins formellement, la conclusion en levée du placement. Il ressort toutefois de ses déclarations à l'audience du 14 août 2023 qu'elle n'est pas opposée à ce que le recourant passe une partie de son temps en EMS.

Partant, compte tenu du besoin d'assistance, de l'ambivalence du recourant, de son anosognosie et de la situation complexe avec sa compagne, le placement provisoire de l'intéressé est proportionné et la juge de paix était légitimée à rendre l'ordonnance entreprise, aucune autre mesure plus légère ne paraissant à ce stade apte à apporter à la personne concernée la protection dont elle a besoin. En outre, le recourant est actuellement à l'EMS F. \_\_\_\_\_, soit dans un établissement approprié à sa situation.

#### **4.**

**4.1** En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

**4.2** L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

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.** L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- M. B. \_\_\_\_\_,
- Mme D. \_\_\_\_\_,
- Mme M. \_\_\_\_\_, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,
- EMS F. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district du Gros-de-Vaud,
- J. \_\_\_\_\_,

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 :