

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 14 octobre 2022

Composition : Mme ROULEAU, présidente
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges
Greffière : Mme Egger Rochat

* * * * *

Art. 426 et 445 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **J._____**, domiciliée [...], et actuellement placée à la Fondation [...], à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 11 août 2022 par la Justice de paix du district d'Aigle dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 11 août 2022, motivée le 29 septembre 2022, la Justice de paix du district d'Aigle (ci-après : la justice de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en faveur d'J._____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante) (I), a levé provisoirement les mesures ambulatoires instituées en faveur de l'intéressée (II), a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de l'intéressée, née le [...] 1944, domiciliée en droit [...], [...], actuellement placée à la Fondation [...], [...], [...], à la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié (III), a délégué aux médecins de la Fondation [...] ou de tout autre établissement hébergeant la prénommée la compétence de lever le placement provisoire de l'intéressée et les a invités à informer immédiatement l'autorité de protection en cas de levée de la mesure (IV), a invité les médecins de la Fondation [...] à faire rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de trois mois dès la notification de la présente ordonnance (V), a dit que les frais de la présente ordonnance suivaient le sort de la cause (VI) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VII).

En droit, les premiers juges ont considéré que malgré la volonté d'indépendance réitérée à plusieurs reprises par l'intéressée, celle-ci présentait une cause de placement en raison de ses divers troubles. Aucun retour à domicile ne pouvait être envisagé, cela d'autant plus que son contrat d'hébergement avec le [...] (ci-après : l'EMS [...]) avait été résilié. Dès lors qu'un besoin immédiat de protection de l'intéressée était rendu suffisamment vraisemblable, il se justifiait de la placer à la Fondation [...] ou dans tout autre établissement approprié.

B. Par acte daté du 26 septembre 2022, mais posté en réalité début octobre et reçu au Tribunal fédéral le 7 octobre 2022, l'intéressée a contesté la décision précitée.

Le 11 octobre 2022, la justice de paix a renoncé à se déterminer sur le recours et s'est référé au contenu de la décision querellée.

Le 14 octobre 2022, la chambre de céans a entendu la curatrice de la recourante, celle-ci ne s'étant pas présentée bien que régulièrement citée. Contactée par téléphone, la Fondation [...] a expliqué que la recourante refusait de venir, étant fatiguée à la suite d'une chimiothérapie subie le jour précédent.

La curatrice a déclaré ce qui suit :

« Je suis la curatrice de l'intéressée depuis le début de l'année. Elle n'est pas du tout collaborante. Je parviens à suivre les aspects financiers. Je me suis déplacée à l'EMS mais elle a refusé de me voir. Je l'ai vue pour la dernière fois au début du mois de mai, avant qu'elle fasse sa fugue pour Marseille. Elle refuse la médication et n'en prend donc pas. Il est prévu qu'elle rentre à l'EMS [réd. : établissement médico-social] [...] à [...] cet après-midi, décision à laquelle elle n'adhère pas. Les médecins estiment qu'elle devrait être encadrée en raison de son cancer. Il y a eu un réseau le 12 septembre 2022 en présence de la recourante. La maison de la recourante est mise en vente. Elle veut aller sur Genève mais elle n'a aucun projet concret. Il y a eu une expertise qui préconise des mesures ambulatoires, mais vu son état somatique, les médecins ne savent pas comment cela évoluera. »

C. La chambre retient les faits suivants :

1. La recourante est née le [...] 1944, fille de [...], originaire de Köniz (BE), célibataire, précédemment domiciliée en droit [...], dans une maison mitoyenne dont elle est propriétaire.

2. Le 8 février 2021, sur décision du Dr [...], praticien aux Diablerets, la recourante a été hospitalisée à la Fondation [...], à [...].

Par décision rendue le 18 février 2021, la justice de paix a rejeté l'appel au juge déposé par la recourante contre cette décision du Dr [...], ordonnant son placement médical à des fins d'assistance.

Dans cette décision, la justice de paix a considéré que, son appartement étant insalubre, la recourante se trouvait dans un grave état d'abandon ayant entraîné une dénutrition et des carences, qu'elle présentait par ailleurs une méfiance, des idées délirantes de persécution et une certaine angoisse et que son état n'était actuellement pas stabilisé. Elle a ainsi considéré, notamment sur la base d'un rapport d'expertise du 17 février 2021 de la Dre [...], spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, que le retour à domicile de l'intéressée exposerait celle-ci à un risque réel, compte tenu de son anosognosie quant à ses troubles et à ses besoins en matière de soins, et que la levée du placement médical à des fins d'assistance était prématurée. La justice de paix a ainsi rejeté l'appel déposé par l'intéressée contre la décision ordonnant son placement médical à des fins d'assistance.

Par arrêt du 11 mars 2021 (CCUR 11 mars 2021/64), la Chambre des curatelles a rejeté le recours de l'intéressée contre la décision du 18 février 2021, retenant que la recourante se trouvait dans un grave état d'abandon et que son placement était nécessaire. En effet, les conditions de vie de l'intéressée l'avaient conduite à un état de dénutrition qui nécessitait une surveillance métabolique de sa renutrition. En outre, un traitement pour diminuer ses idées de persécution devait également être introduit. A dire de médecin, un retour à domicile prématuré desservirait la santé de la personne concernée et sa prise en charge, ce d'autant plus qu'elle était anosognosique. A cela s'ajoutait le fait que l'état de son appartement présentait un réel risque d'incendie les mettant, elle et ses voisins, directement en danger.

3. Le 15 mars 2021, les Dres [...] et [...], respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante à la Fondation [...], ont déposé un rapport dans lequel elles ont expliqué que l'hospitalisation de la recourante le 8 février 2021 était la première documentée de celle-ci en milieu psychiatrique. A la fin de ce rapport, elles ont demandé une mesure de placement provisoire afin que la recourante puisse - à terme - réhabiliter son domicile, ainsi que la mise en place d'une curatelle de portée générale. Il ressort notamment ce qui suit de ce rapport :

« La symptomatologie est marquée par des affects inappropriés, une pauvreté de contact, une tendance au retrait social, une méfiance ainsi que des idées délirantes de persécution. Nous retenons un diagnostic de trouble schizotypique et de trouble délirant persistant. Ces pathologies sont selon toute vraisemblance présentes de longue date avec une évolution au long cours. Nous avons proposé une médication qui pourrait réduire les idées délirantes de persécution mais qui est refusée par l'intéressée.

Sur le plan cognitif, nous notons des troubles cognitifs légers mais qui n'ont pas d'impact sur ses capacités de raisonnements.

La recourante n'a aucune personne de soutien proche, elle présente une anosognosie quant à sa situation et une difficulté à accepter l'intervention d'un tiers avec des idées de persécution et une interprétativité. Ses troubles psychiques altèrent son rapport à la réalité et l'empêchent de formuler une demande d'aide ou de pouvoir pleinement collaborer avec autrui. En conclusion de quoi, nous pouvons avancer que l'intéressée ne présente pas sa capacité de discernement concernant sa situation et sa capacité à vivre à domicile. De plus, nous estimons que des mesures de protection doivent être mises en place pour la sauvegarde de ses intérêts administratifs et financiers. Nous estimons que l'adhésion de l'intéressée à ces dites mesures de protection ne peut qu'être partielle et fluctuante. Nous estimons qu'une curatelle de portée générale est nécessaire, du moins dans un premier temps.

Concernant le lieu de vie et la nécessité d'un placement, nous estimons que les troubles de l'intéressée ne sont pas incompatibles avec une vie autonome à domicile avec le réseau de soutien adapté. Un placement définitif en institution n'est, selon notre expertise, pas nécessaire. Cependant l'état d'insalubrité très avancé dans son lieu de vie est actuellement incompatible avec la sauvegarde de sa santé. Nous envisageons donc un placement provisoire dans l'attente de trouver un logement adapté (soit la restauration de son lieu de vie actuel ou l'emménagement dans un nouveau lieu de vie). De ce fait, nous vous demandons une prolongation provisoire du PLAFa médical à l'encontre de la patiente.

Au long cours, nous estimons que les troubles psychiques présentés nécessitent un suivi psychiatrique adapté ainsi qu'un étayage à domicile (CMS, repas à domicile). Nous proposons un suivi dans le lieu de placement provisoire par une infirmière de notre service avec qui la patiente a créé un lien, Mme [...], ainsi qu'un suivi médical par le Dre [...]. Dans un second temps et selon le projet, un suivi ambulatoire sera mis en place. »

4. Par ordonnance du 25 mars 2021, la justice de paix a notamment ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance en

faveur de l'intéressée, a ordonné le placement provisoire de celle-ci à des fins d'assistance à la Fondation [...], à [...], ou dans tout autre établissement approprié, et a nommé [...], assistant social au Service des curatelles et tutelles professionnelles, en qualité de curateur de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC.

5. Le 7 avril 2021, la recourante a été admise à la résidence de soins l'EMS [...], à [...].

Le 4 mai 2021, les Dres [...] et [...], respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante à la Fondation [...], ont déposé un rapport à la suite de la sortie de la recourante de la fondation. Selon la reprise de leurs propos par le Dr [...], psychiatre et psychothérapeute FMH mandaté judiciairement pour effectuer une expertise psychiatrique, leur rapport expose ce qui suit :

« Les Dres [...] et [...] [...] relèvent qu'à l'admission, leur patiente se montre persécutée et interprétative. Son histoire de vie est difficile à reconstituer, l'expertisée se montrant « mystérieuse et méfiante ». Néanmoins, les divers éléments cités dans le rapport concordent avec ce que l'intéressée m'a raconté. Dénutriée à l'admission, l'intéressée profite de l'hospitalisation. Une perturbation des tests hépatiques se normalise. D'une chute durant le séjour découle une fracture du coude gauche nécessitant une ostéosynthèse effectuée à l'hôpital Riviera-Chablais le 16 mars 2021.

Sur le plan psychique, mes consœurs retiennent un trouble délirant tardif, ainsi qu'un trouble cognitif léger. Elles précisent que les éléments de persécution sont en rapport avec le vécu de préjudice de leur patiente à domicile et en rapport avec son placement à des fins d'assistance. Elles relèvent toutefois, qu'en dépit d'une tendance au retrait social, l'intéressée est parvenue à nouer une relation de confiance avec certains soignants, auxquels elle s'est ouverte, leur parlant de ses inquiétudes par rapport à l'avenir. Ainsi les Dres [...] et [...], nuancent leur diagnostic, faisant l'hypothèse que leur patiente présente « une difficulté d'intégration du vieillissement avec le remaniement du rôle social, de la perte d'autonomie et du changement du schéma corporel avec la mise en place de défenses par la projection ».

Sur le plan cognitif, un bilan neuropsychologique de dépistage a mis en évidence un léger fléchissement mnésique semblant lié à des troubles attentionnels et à un trouble psychique plutôt qu'en rapport

avec un processus évolutif neurodénégatif. L'équipe hospitalière a également organisé une visite au domicile de l'intéressée, confirmant l'état d'insalubrité des lieux et la tendance de l'expertisée à minimiser l'importance des travaux à effectuer.

Mes consoeurs concluent leur rapport en précisant que les troubles de l'expertisée « ne sont pas incompatibles avec une vie autonome à domicile avec un réseau de soutien adapté ». A relever qu'aucun traitement psychotrope n'est prescrit à la sortie. Le 7 avril 2021, l'intéressée est ainsi admise à la Résidence [...] à [...], établissement médicosocial (EMS) à vocation psychogériatrique. »

6. Le 17 juin 2021, la Dre [...], cheffe de clinique adjointe de la Fondation [...] a informé la juge de paix de l'admission de la recourante à l'EMS [...], sans en préciser la date. Les troubles psychiques de la recourante ont été décrits comme stables. Cependant, la recourante restant anosognosique de ses difficultés, peinant à admettre ses limites et à accepter l'aide proposée, la Dre [...] a estimé judicieux que le placement à des fins d'assistance soit prolongé jusqu'à ce qu'une solution soit trouvée concernant son lieu de vie.

7. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 30 juin 2021, la juge de paix a notamment dit poursuivre l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de la recourante, a notamment confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de celle-ci à l'EMS [...] à [...] ou dans tout autre établissement approprié et a rappelé que la compétence de lever le placement provisoire était déléguée aux médecins de l'EMS [...].

Il ressort de cette ordonnance que le premier juge a considéré qu'un placement médical avait été ordonné le 8 février 2021, puis un placement provisoire le 25 mars 2021 en faveur de la recourante en raison d'un grave état d'abandon, et que, selon le rapport du 17 juin 2021 de la Dre [...], les causes ayant conduit au placement de l'intéressée existaient encore, le logement de celle-ci n'étant pas adéquat et le déni dans lequel elle se trouvait l'empêchant d'apprécier les risques encourus à son domicile.

Par arrêt du 30 juillet 2021, la chambre de céans a rejeté le recours déposé par l'intéressée contre l'ordonnance du 30 juin 2021, par lequel elle avait demandé « sa liberté ». Il ressort de cet arrêt notamment que la recourante vivait avec seize chats dans un appartement effroyablement insalubre, des déchets jonchant le sol et une odeur nauséabonde se dégageant de sacs poubelle contenant de la litière à chat. Le système électrique étant déficient, un risque d'incendie mettant en danger ses voisins n'était pas exclu. En outre, la recourante était dans un état de malnutrition et avait reconnu ne pas avoir consulté de médecin généraliste depuis au moins une année. Il a donc été considéré que les troubles psychiques de la personne concernée étaient toujours présents et non stabilisés, même s'il fallait attendre les résultats de l'expertise pour un diagnostic plus précis. La propension de la recourante à penser pouvoir vivre seule et de manière autonome dans sa maison, se charger du nettoyage, alors même qu'elle y avait été retrouvée dans un grave état d'abandon au printemps, justifiait la mesure de placement à des fins d'assistance. Un retour à domicile n'apparaissait pas d'emblée exclu mais devait être clairement cadré de telle sorte que le lieu de vie ne présente plus de danger pour l'intéressée et que les troubles psychiques aient pu être investigués et stabilisés afin que celle-ci retrouve suffisamment d'autonomie ou soit suffisamment entourée pour éviter tout nouveau risque de dénutrition notamment. Ainsi, la recourante présentait une cause de placement et, en l'état, avait un besoin d'assistance et de traitement que seul son placement dans une institution - telle l'EMS [...] - pouvait lui fournir, aucune autre mesure plus légère ne permettant d'atteindre ce but. L'arrêt précité précise encore que le fait que la recourante ait quitté l'EMS [...] le vendredi 23 juillet 2021 sans laisser d'adresse et était depuis lors introuvable - malgré le signalement de cette disparition à la police - était particulièrement inquiétant, compte tenu notamment de son âge et de ses troubles. »

8. Le 6 octobre 2021, le Dr [...] a déposé un rapport d'expertise psychiatrique de la recourante, alors qu'elle était placée provisoirement à l'EMS [...], à [...]. Dans le cadre de cette expertise, il a rencontré la

recourante deux fois, soit les 16 septembre et 4 octobre 2021. Il ressort ce qui suit de son rapport.

Après s'être référé notamment au rapport de sortie de la recourante de l'hôpital de Nant établi le 4 mai 2021 par les Dres [...] et [...] (cf. ch. 4 *supra*), le Dr [...] a exposé que [...], infirmière cheffe de l'EMS [...], avait rencontré en la personne de la recourante une résidente autonome mais contestant son admission. La recourante ayant été laissée libre de ses mouvements, elle avait entrepris des démarches en vue du nettoyage de sa maison, voire de sa vente, se rendant plusieurs fois [...]. Toutefois, la recourante avait quitté l'établissement pour disparaître dans la nature sans donner de nouvelles, jusqu'à ce que l'équipe de l'EMS reçoive de sa part une carte postale de Marseille (France). A son retour, accompagnée par la police, la recourante n'avait plus été autorisée à sortir seule. Néanmoins, selon l'évaluation faite à l'EMS [...], l'intéressée n'avait pas sa place en EMS. Elle pouvait vivre seule dans un appartement protégé, voire un appartement totalement indépendant.

Le Dr [...] a constaté ce qui suit quant au statut psychique de la recourante :

« [...] D'humeur plutôt bonne, l'expertisée rit du train qui passe dans la rue. Elle n'est pas angoissée. Le cours de sa pensée n'est pas perturbé. Elle ne se montre nullement méfiante à mon égard et supporte la confrontation aux divers éléments du dossier que je lui soumets. Elle dénie cependant toute difficulté, faisant porter la responsabilité de ce qui lui arrive sur l'extérieur, sans s'avérer toutefois clairement délirante.

Sur le plan cognitif, l'intéressée est orientée dans le temps, l'espace et sur elle-même. Elle évoque sans peine des faits d'actualité, tant récents qu'anciens. Elle reste toutefois quelque peu imprécise sur certains éléments de son parcours de vie, comme les divers déménagements qui semblent l'avoir émaillé, tout particulièrement à la fin de son cursus professionnel. Elle lit, date et signe la décharge que je lui soumets, sans aucune hésitation. Comme je le constate après notre premier rendez-vous, l'intéressée s'avère capable de m'adresser de longues lettres manuscrites, dont les propos, bien que traduisant un vécu de persécution chronique, n'en

sont pas moins cohérents, faisant référence à des événements et à des personnes précises.

Le 4 octobre 2021, lors de notre seconde rencontre, l'intéressée se souvient parfaitement de notre premier entretien, comme du mandat qui m'est confié. Conduite comme la première fois à mon cabinet par une infirmière [...], elle semble entretenir de bons contacts avec elle, et apprécier le soutien qu'elle lui apporte.

Après avoir récupéré de l'essoufflement consécutif aux escaliers qu'elle vient de gravir, l'expertisée se montre éveillée et tonique. Son humeur reste bonne. Elle n'est pas angoissée, mais se montre plus clairement persécutée lorsque je la confronte à ma conviction qu'elle devrait bénéficier d'un certain appui, tant sur le plan administratif qu'en ce qui concerne sa vie quotidienne. Si l'intéressée ne réagit alors pas de manière franchement caractérielle, elle laisse néanmoins paraître un évident vécu de persécution qui, sans être délirant, mêle toutefois divers épisodes de sa vie à des faits d'actualité, comme à des personnes de son entourage et à des hommes politiques d'ici et d'ailleurs. Elle reste strictement anosognosique ou peut-être plutôt dans le déni de toute difficulté la concernant. »

Le Dr [...] a posé comme diagnostic « Trouble de la personnalité sans précision (F60.09) » et a relevé ce qui suit dans le cadre de la discussion :

« Citoyenne helvétique de septante-sept ans sans antécédents psychiatriques, l'intéressée semble avoir mené sa vie de manière autonome, jusqu'à ce que les températures basses du mois de janvier 2021 suscitent un appel à la police qui, de fil en aiguille, a conduit à sa première hospitalisation en milieu psychiatrique, puis à son placement provisoire à des fins d'assistance à l'EMS [...] à [...]. L'histoire de vie de l'expertisée semble marquée par une certaine solitude et par la pauvreté de contacts sociaux et affectifs, apparemment limités au soutien qu'elle semble voir apporté à certaines personnes dans le cadre de son activité indépendante d'éducatrice spécialisée en pédagogie curative.

Célibataire sans enfant, très sportive depuis toujours, l'intéressée apparaît ainsi comme une « originale », dont la personnalité, sur le plan psychiatrique, fait évoquer une structure psychotique au sens large. Sans être franchement pathologique, une telle structure se traduit de manière plus ou moins marquée, par une tendance au déni et à la projection, pouvant s'accompagner d'un vécu de persécution. C'est ainsi que confrontée aux vicissitudes de l'existence, l'intéressée en fait porter la responsabilité sur l'extérieur. Il n'est ainsi pas exclu qu'elle ait pu connaître depuis longtemps déjà quelques difficultés, voire conflits de voisinage. Elle

a ainsi choisi au fil des ans de vivre et travailler en milieu rural, voire dans des lieux relativement isolés.

[...] On peut imaginer qu'au fil des ans, l'activité professionnelle indépendante de l'intéressée s'est avérée de moins en moins rémunératrice, l'obligeant à quitter le canton de Vaud pour celui de Fribourg, pour finalement terminer sa carrière [...] en Valais. La baisse progressive de ses revenus, puis une retraite limitée à une très modeste AVS, semblent avoir conduit l'expertisée à s'établir au [...] dans une demeure vétuste qu'elle n'avait pas les moyens d'entretenir. Farouchement indépendante, elle est parvenue à y vivre durant quinze ans sans recourir à une quelconque aide extérieure. L'âge avançant et la précarité de sa situation s'aggravant, on peut postuler que, compte tenu de sa structure de personnalité, l'expertisée a vu son vécu de persécution s'accroître. C'est ainsi que finalement, au cours d'un mois de janvier particulièrement froid et enneigé, elle a appelé la police, plutôt qu'un électricien, persuadée d'être victime d'une action malveillante.

Si janvier 2021 n'avait pas été aussi rigoureux, l'intéressée vivrait probablement à l'heure actuelle chez elle. Personne n'aurait en effet pris conscience de la vétusté de son logement et de la précarité de son cadre de vie. L'intervention parfaitement justifiée des autorités communales et de la Commission de salubrité, bien que farouchement contestée par l'intéressée, a toutefois permis qu'il soit maintenant possible pour elle d'envisager la poursuite de sa retraite dans des conditions plus satisfaisantes.

Sur un plan psychiatrique, il m'est possible d'affirmer que l'expertisée n'est pas démente, comme suspecté lors de son hospitalisation à [...]. Je ne crois pas non plus qu'elle présente un trouble délirant chronique de persécution. Je soutiens plutôt l'idée qu'elle se défend contre les aléas du vieillissement et l'aggravation de ses conditions de vie, en activant les mécanismes de défenses propre à sa personnalité, soit en faisant porter sur l'extérieur, voisins et politiciens compris, la responsabilité des difficultés auxquelles elle se voit confrontée.

L'intéressée se doit malgré tout d'être soutenue, mais aussi que lui soit fourni l'appui lui permettant de mener sa vie, sans qu'elle ne se retrouve à nouveau dans une situation de précarité extrême. N'étant pas à même d'accepter ce soutien, il me semble important que certaines décisions lui soient imposées. Si un placement à des fins d'assistance n'est pas nécessaire, force est de constater que l'expertisée ne formule guère de critiques à l'égard d'un établissement médicosocial n'hébergeant pourtant que des déments. Cela démontre, d'une part qu'elle apprécie l'isolement et ne cherche guère de contacts avec autrui, mais aussi qu'elle apprécie le fait d'avoir une chambre confortable, des repas de

qualité, de disposer de journaux et de pouvoir participer à des animations, tels la projection de films et l'écoute de musique.

Je suis d'avis que l'intéressée pourrait effectivement comme elle le souhaite, bénéficier d'un petit appartement, dans la mesure du possible protégé, comme en dispose d'ailleurs l'EMS [...]. L'appui de son curateur me paraît essentiel dans ce projet. [...]

Il me paraît également important qu'en dépit de son désir d'indépendance, soit imposé à l'expertisée un suivi médico-social dès qu'elle aura pu intégrer, soit un appartement protégé, soit un appartement indépendant. En collaboration avec M. [...] et un médecin traitant qu'il reste à trouver, un suivi régulier par une infirmière en santé mentale du CMS me paraît une mesure indispensable, de manière à pouvoir offrir à l'intéressée le soutien nécessaire. Il me semble ainsi plus censé que ces aides puissent se mettre en place à partir [...], et que les recherches de logement se concentre sur la ville d'[...] plutôt qu'à [...] ou ailleurs.

Pour terminer, j'ajoute qu'une fois ce cadre établi, il n'y a aucune contraindication, qu'en accord avec M. [...] et en fonction des moyens financiers qu'il pourra fournir à sa protégée, cette dernière puisse passer des vacances seule à Marseille ou ailleurs. Il n'est pas non plus nécessaire que durant le temps qu'elle passera encore à la Résidence [...], l'intéressée soit interdite de sortie non accompagnée. »

Selon le Dr [...], un placement à des fins d'assistance n'est pas nécessaire, même si la recourante, sans l'admettre toutefois, tire bénéfice du cadre de vie que lui offre depuis plusieurs mois l'EMS [...]. A défaut d'un cadre de vie institutionnel, dont il serait adéquat qu'il lui soit proposé sur un mode volontaire, l'expertisée doit se voir imposer un suivi médico-social, au cas où elle trouverait, en collaboration avec son curateur, un appartement protégé ou non.

9. Par décision du 21 octobre 2021, la justice de paix a levé la mesure de placement provisoire à des fins d'assistance instituée en faveur de la recourante au sein de l'EMS [...], à [...], a dit que la recourante devait suivre un traitement ambulatoire sous la supervision du Dr [...], médecin généraliste à [...], étant précisé que le prénommé devrait aviser l'autorité de protection si la recourante se soustrayait aux contrôles prévus et compromettrait de toute autre façon le traitement ambulatoire, soit un suivi régulier auprès dudit praticien selon les modalités et la fréquence que celui-ci jugerait nécessaire et des visites du CMS selon les modalités

et la fréquence que le Dr [...] jugerait nécessaire, a retiré à la recourante ses droits civils pour toute acquisition ou aliénation de biens immobiliers, a modifié la curatelle de représentation sans limitation de l'exercice des droits civils et de gestion, au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC, instituée le 25 mars 2021 en faveur de la recourante, en une curatelle de représentation avec limitation de l'exercice des droits civils et de gestion, au sens des art. 394 al. 2 et 395 al. 1 CC, et a maintenu le curateur alors désigné.

10. Par décision du 6 janvier 2022, la juge de paix a nommé [...], Service des curatelles et tutelles professionnelles, en qualité de curatrice de la recourante à la forme des art. 394 al. 2 et 395 al. 1 CC, en remplacement du curateur précédent qui avait cessé ses fonctions.

11. Le 6 mai 2022, le Dr [...] a attesté avoir suivi la recourante jusqu'à ce qu'elle soit prise en charge en institution et soit suivie par le Dr [...] à l'EMS [...] à [...]. Ne l'ayant pas vue depuis l'automne 2019 et l'ayant vue pour la dernière fois le 1^{er} décembre 2021, le Dr [...] ne pouvait pas se prononcer sur la situation de l'intéressée, ni sur son état de santé.

12. Le 23 mai 2022, la recourante a quitté inopinément l'EMS [...] à [...], où elle résidait dans un appartement protégé.

13. Le 3 juin 2022, la recourante a fait l'objet d'une admission en soins psychiatriques en hospitalisation complète au sein du centre hospitalier [...] à Marseille (France) en situation de péril imminent en l'absence de tiers.

14. Le 13 juin 2022, la curatrice de la recourante a signalé à la juge de paix le fait que l'EMS [...] avait été informé le 6 juin 2022 de l'hospitalisation de la recourante au Centre hospitalier spécialisé de [...], hôpital psychiatrique, à Marseille. Cet hôpital demandait le rapatriement en Suisse de l'intéressée. En outre, lors du réseau du 10 juin 2022, le directeur de l'EMS [...] et son infirmière cheffe avaient exprimé leur

inquiétude quant à la suite de la prise en charge. La curatrice a ainsi requis le placement de la recourante à des fins d'assistance.

15. Par ordonnance du 14 juin 2022, le Juge des libertés et de la détention du Tribunal judiciaire de Marseille a ordonné la poursuite des soins sous la forme d'une hospitalisation complète.

16. Le 16 juin 2022, par requête de mesures superprovisionnelles, le Dr [...] a signalé que la recourante compromettait régulièrement le traitement ambulatoire mis en place en refusant les traitements et les soins dispensés. Il a requis son placement à des fins d'assistance afin que dits traitements, qui étaient indispensables à son bon équilibre, puissent lui être administrés.

Le 17 juin 2022, par ordonnance de mesures d'extrême urgence, la juge de paix a notamment ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante dans l'EMS [...] à [...] ou dans tout autre établissement approprié, a requis à cette fin la collaboration de la force publique et a chargé la Police cantonale de conduire, au besoin par la contrainte, la recourante à l'EMS précité, dès que possible.

17. Entendue le 30 juin 2022 par la Cour d'appel d'Aix-en-Provence (ci-après : la cour d'appel aixoise), la recourante a déclaré ce qui suit :

« Je viens presque chaque année à Marseille, je reste 10 jours, mais cette année, je me suis sentie mal, l'hôtel m'a demandé ma carte verte, je l'ai trouvée et un médecin généraliste m'a auscultée et m'a dit d'aller là. Je prends le taxi pour y aller, mais on s'est trompé, on a eu du mal à trouver quand on est arrivé, il y avait du monde plus de 20 personnes. Un jeune médecin la trentaine m'a pris en charge, il ne m'a pas laissé parler. Il m'a demandé où je vivais, je lui ai dit que je n'ai pas de logement actuellement et que j'étais de passage, que je vivais en Suisse, il a appelé l'assistante sociale. Sur la mesure de protection, elle a été levée le 21 décembre 2021. Je devais chercher un 2 pièces à Genève, mais il m'avait fait une mauvaise blague, je suis partie fâchée. Il m'a demandé de montrer ma protection. Oui j'ai de la famille en France, mais je n'ai pas encore cherché. Je suis depuis avril 2021 à l'EMS. Eux ce qu'ils cherchaient c'était de voir si je me droguais, ils pensaient que j'étais démente. Ils cherchaient des stupéfiants. Moi ce que je veux c'est prendre le train et aller

jusqu'à Genève. Mais personne là-bas ne m'a aidée, à Genève pour chercher le 2 pièces.

Ca se passe bien à l'éphad. Il me cherche à manger... A l'hôpital de Marseille, ils me disent qu'ils ne peuvent rien faire car je suis en Suisse, et qu'ils ne peuvent faire qu'en France les choses. Ils ont exagéré les choses, et ils veulent faire un placement provisoire. Je ne suis pas d'accord, oui je prends un cachet depuis 30 ans 8mg pour la tension, je veux qu'ils me laissent en paix, ils sont tout cassé, et maintenant je dois tout recommencer. »

Par ordonnance du 30 juin 2022, après s'être fondée sur les certificats des médecins français des 3, 4, 6, 8 et 29 juin 2022, la cour d'appel aixoise a confirmé la décision du 14 juin 2022 susmentionnée (cf. *supra* ch. 15). Elle a retenu que la recourante présentait un délire de persécution interprétative, un déni de ses troubles et une opposition aux soins sans agitation, de sorte qu'il était nécessaire de poursuivre les soins dans leur forme actuelle.

18. L'EMS [...] a résilié le contrat d'hébergement avec effet au 25 juillet 2022, au motif que l'établissement n'était plus approprié compte tenu de l'état de santé de la recourante.

19. Le 27 juillet 2022, la recourante a été transférée en Suisse, directement auprès de la Fondation [...].

20. A l'audience du 11 août 2022, la justice de paix a entendu la recourante et [...], infirmière à la Fondation [...].

La recourante a exprimé son souhait de retourner en France, plutôt que d'aller dans un EMS à Vevey. Elle a exposé s'être rendue en France pour les vacances, où on lui a parlé de la nécessité d'avoir « une carte verte » pour aller voir le médecin. Une personne de l'hôtel l'a accompagnée chez le médecin, puis elle s'est rendue à l'hôpital. Le fait qu'elle n'ait pas de domicile a « compliqué les choses ». La recourante a confirmé son désir de rester à Genève, ne souhaitant pas un appartement protégé mais voulant vivre seule. Après avoir reçu une copie de la décision de la Cour d'appel française, la recourante a indiqué son souhait de

cuisiner elle-même et d'aller faire des courses, tout en réitérant ses velléités d'indépendance.

[...] a expliqué que la fondation recherchait pour la recourante un EMS entre Aigle et Vevey. Selon elle, le placement se justifiait, bien que cela ne corresponde pas à l'envie de la recourante, qui souhaitait un appartement du côté de Genève.

21. La valeur de la maison mitoyenne de la recourante, sise au chemin [...], à [...], a fait l'objet d'une estimation récente en vue de sa mise en vente dans le cadre de l'exercice de la curatelle de représentation et de gestion.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles par laquelle un placement à des fins d'assistance a été institué.

1.1 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE 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. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC).

1.2 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).

1.3 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^e éd., Bâle 2022 n. 7 ad art. 450a CC et réf. cit.). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

1.4 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée et respectant les formes prescrites, le recours est recevable.

Interpellée, la juge de paix a renoncé à se déterminer sur le recours.

2. 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 (Droit de la protection de l'adulte [ci-après : 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 LVPAE). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

3.

3.1

3.1.1 En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance, par analogie de mesures ambulatoires, 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 la personne concernée (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (« *Schwächezustand* ») au sens de l'art 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC p. 2968). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474), 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 et les réf. cit.).

3.1.2 En l'espèce, l'autorité de protection s'est fondée sur l'ensemble du dossier ayant conduit à l'institution de mesures ambulatoires le 21 octobre 2021, lequel comprend un rapport d'expertise du 6 octobre 2021 établi par le Dr [...], psychiatre et psychothérapeute à Aigle, ainsi que sur le signalement déposé le 16 juin 2022 par le Dr [...], médecin spécialiste en médecine interne à Aigle, ce qui est largement suffisant au stade des mesures provisionnelles.

3.2

3.2.1 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). En outre, s'agissant des mesures

ambulatoires, l'art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257 consid. 4.3).

3.2.2 En l'espèce, la recourante a été entendue par la justice de paix lors de l'audience du 11 août 2022. Elle a par ailleurs renoncé à se déplacer à l'audience du 14 octobre 2022 pour y être entendue par la Chambre de céans, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

La décision entreprise est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

4.

4.1 La recourante conteste son placement à des fins d'assistance et en demande la levée. Estimant que des personnes au [...], à l'EMS [...], dans le canton de Vaud, et actuellement à [...], lui ont « fait du mal », elle explique avoir économisé pour s'offrir un voyage qui l'a conduite jusqu'à Marseille en mai 2022 et relate les faits relatifs à la nécessité d'avoir une carte verte pour consulter un médecin généraliste et se rendre à l'hôpital. Elle prétend que le médecin généraliste marseillais aurait téléphoné à sa curatrice qui aurait crié trois fois, au sujet de la recourante « Elle est libre », puis aurait parlé de [...], ce qui aurait « mis le feu aux poudres ! ». La recourante expose le processus de son hospitalisation française avec une chronologie partiellement plausible et répète qu'elle ne veut pas prendre la médication proposée. La recourante reproche aux médecins français de l'avoir hospitalisée en milieu psychiatrique et de l'avoir « piégée », et souhaite porter plainte contre un médecin qui a parlé à son sujet de « péril éminent », alors qu'elle ne serait pas malade. Puis la recourante relate son audition devant la juge française, tout en précisant qu'elle était assistée d'une avocate qui avait relevé qu'aucune maladie ni traitement n'étaient signalés. Elle a répété sa volonté d'être libre et son souhait de trouver un logement à Genève où elle a vécu 17 ans. Elle conteste la gestion de ses biens mobiliers et immobiliers par un curateur, estimant qu'elle y parvenait très bien toute seule et avoir économisé pour

effectuer des travaux dans sa maison. Elle raconte avoir retrouvé, au milieu de la nuit, un chaton resté « coincé à Noël 2022 » dans un bout de tuyau du four et le décrit être « ressorti gris et noir, sentant le ramoneur ! Quelle joie de le retrouver ! ». Puis, la recourante expose que ses voisins ont jeté deux chatons dans le ruisseau, l'un s'étant cassé la patte et l'autre étant introuvable. Elle explique avoir été mise sous écoute, ce qui n'est pas admissible, preuve en est que ses chats disparaissaient au moment où elle souhaitait les conduire chez le vétérinaire. La recourante estime que les policiers sont incompetents et fait état de son exaspération, se référant à l'histoire d'un policier qui aurait, lors d'une intervention, étouffé le père d'une petite fille et n'aurait subi qu'une peine carcérale de 15 ans au lieu de 25 ans. Elle reproche aux policiers d'avoir prétendu que sa maison était en total « abandon », alors que, selon elle, elle avait balayé l'appartement et pellié la neige devant son entrée et sur l'escalier. Elle conteste ainsi le fait que sa maison soit mise en vente, l'évaluation financière établie et en veut à la justice de paix. Enfin, elle expose des faits relatifs à de l'argent volé en lien avec des dons d'organes et caché dans un sac par ses voisins sous son évier, puis termine avec l'exposé d'un litige relatif à une voiture blanche ou bleue de ses voisins, qui devrait être enlevée.

4.2

4.2.1 Les « causes de placement à des fins d'assistance » sont définies à l'art. 426 al. 1 CC, lequel prévoit 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. La jurisprudence a précisé que 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 réf. cit.).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir outre l'une des causes de placement précitées, 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 réf. cit. ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e éd., Genève/Zurich 2022, 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 CC [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 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.).

4.2.3 Une prise en charge ambulatoire suppose en outre l'acceptation de la personne concernée, ou du moins un minimum de coopération de sa part (JdT 2015 III 203 et les réf. cit. ; 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. 109). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion d'examiner la base légale neuchâteloise permettant de prononcer des mesures ambulatoires. Dans ce cadre, il a indiqué que, s'agissant d'une disposition qui avait exactement la même teneur que l'art. 29 al. 4 LVPAE, il s'agissait en d'autres termes de mesures acceptées par le patient ou du moins prévues pour un patient coopératif, le non-respect de celles-ci n'aboutissant pas strictement à une médication administrée de force, mais à un réexamen de l'opportunité d'ordonner un nouveau placement à des fins d'assistance (aux conditions de l'art. 426 CC), dans le cadre duquel un traitement sans consentement pourrait être alors au besoin envisagé en application de l'art. 434 CC (TF 5A_341/2016 du 3 juin 2016 consid. 3.1).

4.3 En l'espèce, la recourante souffre d'un trouble de la personnalité, avec une tendance au déni et à la projection, pouvant s'accompagner d'un vécu de persécution. Les conséquences de ce trouble, selon l'analyse de l'expert, le Dr [...], constituent un handicap plus marqué en octobre 2021 qu'auparavant. En raison des mécanismes de défense propres à sa personnalité, la recourante perd en autonomie. Elle est en outre anosognosique - ce qui ressort d'ailleurs de ses propos tenus dans l'acte d'appel. Le 21 octobre 2021, la justice de paix, a institué une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 2 et 395 al. 1 CC ainsi que des mesures ambulatoires au sens de l'art. 437 CC, auxquelles l'intéressée ne s'est pas montrée compliant. Elle a quitté le foyer dans lequel elle résidait, soit l'EMS [...] à [...], le 23 mai 2022 et elle est partie pour Marseille, de manière inopinée, comme elle l'avait déjà fait une année auparavant. A Marseille, elle s'est retrouvée hospitalisée sans son consentement, sur la base d'une décision judiciaire française, dans un

état jugé de péril imminent. Tant la curatrice que le Dr [...] ont requis une mesure de placement à des fins d'assistance par courriers respectifs des 13 et 16 juin 2022 au motif que la recourante refusait régulièrement les traitements et soins dispensés en ambulatoire par l'équipe soignante, placement qui a été prononcé par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 17 juin 2022. Le contrat d'hébergement du foyer a, de son côté, été résilié avec effet au 25 juillet 2022 au motif que l'établissement n'était plus approprié eu égard à l'état de santé de l'intéressée. S'agissant de son « road trip » à Marseille, on peut signaler que le 14 juin 2022, le Juge des libertés et de la détention du Tribunal judiciaire de Marseille a ordonné l'hospitalisation de la recourante pour lui administrer des soins, décision confirmée le 30 juin 2022 par ordonnance de la Cour d'appel d'Aix-en-Provence. Nos homologues français ont considéré que la recourante présentait un délire de persécution interprétative, un déni de ses troubles, une opposition aux soins sans agitation et la nécessité de poursuivre les soins dans un milieu hospitalier. A la suite de l'ordonnance de mesures superprovisionnelles rendue sur notre territoire, la recourante a pu être transférée en Suisse le 27 juillet 2022 et conduite directement auprès de la Fondation de [...].

La recourante souhaite intégrer un appartement indépendant à Genève. Or il résulte de l'expertise et des derniers événements que la recourante, qui souffre de troubles psychiatriques, n'est pas en mesure d'adhérer aux soins qui sont nécessaires, même lorsque ceux-ci sont ordonnés par l'autorité de protection. En refusant l'administration de son traitement et en refusant de coopérer avec l'équipe soignante, elle a tenu en échec les mesures ambulatoires et s'est mise en danger, le récit de son escapade française lors de laquelle elle a été considérée en situation de péril imminent en étant la démonstration. Le besoin de soins est avéré et le placement à des fins d'assistance est toujours justifié et proportionné, à tout le moins à titre provisoire, aucune autre mesure moins incisive ne paraissant en l'état suffisante.

5.

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

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

Par ces motifs,
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Mme J. _____,
- Service des curatelles et tutelles professionnelles,
à l'att. de Mme [...],

et communiqué à :

- la Justice de paix du district d'Aigle, et
- [...], à [...]

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 :