

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 23 septembre 2016

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente
M. Krieger et Mme Merkli, juges
Greffier : Mme Schwab Eggs

* * * * *

Art. 426, 450 ss CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **T. _____**, à Territet, contre la décision rendue le 23 août 2016 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 23 août 2016, dont les motifs ont été adressés pour notification le 1^{er} septembre 2016, 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 et en institution d'une curatelle ouverte à l'égard de T._____, née le [...] 1933 (I), ordonné le placement à des fins d'assistance de T._____ à l'établissement médico-social (ci-après : EMS) de [...], ou dans tout autre établissement approprié à dire de médecin (II), levé la curatelle provisoire de portée générale instituée en faveur de T._____, relevé et libéré le curateur provisoire de son mandat (III et IV), institué une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC en faveur de T._____ (V), dit que T._____ était privée de l'exercice des droits civils (VI), nommé en qualité de curateur G._____, assistant social à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP) (VII), décrit les tâches du curateur (VIII, IX et X), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre la décision (XI) et laissé les frais de l'ordonnance de mesures provisionnelles du 29 septembre 2015, ainsi que les frais de la décision, les frais d'expertise et les frais d'interprète à la charge de l'Etat (XII).

En droit, les premiers juges ont considéré que l'intéressée souffrait d'une démence sévère, accompagnée d'importants troubles cognitifs, qu'après le décès de son compagnon, elle avait vécu seule dans un logement délabré et insalubre, que selon les indications du dossier, sa compliance médicamenteuse était aléatoire, qu'elle refusait une aide à domicile et vivait de manière isolée, n'entretenant que peu de contacts avec sa fille, domiciliée dans la région de [...], que d'après les experts, les troubles dont souffrait l'intéressée compromettaient sévèrement son autonomie, qu'ils considéraient qu'un retour à domicile, même avec un encadrement ambulatoire significatif, se solderait par un échec, que son état de santé nécessitait des soins et un encadrement continu dans un environnement à stimulation adaptée, que les experts n'estimaient toutefois pas nécessaire que l'intéressée réside à proximité du domicile de sa fille, en raison de leur rapports assez distants, que l'infirmier avait

déclaré que l'intéressée s'était bien adaptée à l'EMS de [...], mais qu'un transfert proche de son environnement passé, éventuellement au bord du lac, serait à envisager et qu'en définitive, seul un placement en institution paraissait à même d'assurer le besoin d'assistance de la personne concernée, soit l'encadrement médicalisé requis par son état de santé.

B. Par acte motivé du 12 septembre 2016, T._____, par sa curatrice de représentation, Me Cécile Maud Tirelli, a recouru contre cette décision et a conclu à la modification de la décision et, principalement, à la levée du placement à des fins d'assistance dès la mise en place et le prononcé d'un suivi ambulatoire ou de toute autre mesure appropriée ou, subsidiairement, à l'annulation du placement à des fins d'assistance et au renvoi de la cause à la justice de paix pour nouvelle instruction et décision dans le sens des considérants.

Par courrier du 13 septembre 2016, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a renoncé à se déterminer et s'est référé au contenu de la décision querellée.

Le 20 septembre 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de T._____, assistée de sa curatrice de représentation Me Tirelli, ainsi que d'G._____, curateur et assistant social auprès de l'OCTP.

Le 22 septembre 2016, Me Tirelli a produit une liste de ses opérations.

C. La Chambre retient les faits suivants :

Par courrier du 17 août 2015, les Drs [...] et [...], respectivement médecin-chef et médecin assistant à l'Hôpital [...], ont signalé la situation de T._____, née le [...] 1933, à la justice de paix. En leur qualité de médecins soignants de l'intéressée et sur avis psychogériatrique et neuropsychologique, ils ont indiqué que celle-ci n'avait plus sa capacité de discernement, qu'elle présentait une mise à danger à domicile, qu'elle présentait des troubles cognitifs importants et

était anosognosique de ses difficultés, qu'elle serait prochainement placée en long séjour en EMS sous placement à des fins d'assistance médicale avec l'accord de ses proches et qu'ils demandaient dès lors l'institution en urgence d'une curatelle à portée générale.

Par courrier du 31 août 2015, [...], assistante sociale au [...], a transmis à l'autorité de protection un complément d'information sur la situation sociale de T._____. Elle a indiqué en préambule qu'elle n'avait pas rencontré personnellement la personne concernée, mais tenait ses renseignements de [...], infirmière de liaison à l'Hôpital [...], et [...], connaissance de la personne concernée. L'assistante sociale a relevé que T._____ avait fait appel à [...] au mois de mai 2015, à la suite du décès de son ami, qu'elle s'était en effet trouvée démunie au niveau administratif et avait fait appel à cette personne, que l'intéressée aurait des dettes de l'ordre de 40'000 fr., pour un revenu annuel d'environ 50'000 fr., que son logement serait devenu insalubre en raison de l'absence d'entretien et que la fille de l'intéressée s'occupait de son administratif et de ses finances.

Le 29 septembre 2015, la justice de paix a procédé à l'audition de T._____, de sa fille C._____, de [...], de [...] et du Dr [...]. T._____ a déclaré qu'elle entendait quitter l'hôpital le lendemain pour retourner à domicile car elle était en parfaite santé. C._____ a confirmé qu'elle s'était occupée des affaires administratives et financières de sa mère jusqu'à présent, mais qu'elle ne souhaitait toutefois pas assumer le mandat de curatrice, en raison de l'éloignement de son domicile. Le Dr [...] a expliqué que l'intéressée avait été admise au mois de juillet 2015 à l'Hôpital Riviera-Chablais pour une pneumonie et une décompensation cardiaque, qu'ayant alors constaté d'importants troubles psychiques chez la patiente, il avait décidé de signaler sa situation à l'autorité de protection et que l'état de santé de la personne concernée ne lui permettait plus de rester seule à domicile, celui-ci n'étant au surplus pas adapté. [...] a précisé que l'entrée de la personne concernée à l'EMS de [...] était prévue pour le 1^{er} octobre 2015, que son bail devrait être résilié, la personne concernée ayant des dettes.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 29 septembre 2015, la justice de paix a notamment ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle en faveur de T._____, ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique auprès de [...], ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de T._____ à l'EMS de [...], institué une curatelle provisoire de portée générale en sa faveur avec privation de l'exercice des droits civils et nommé en qualité de curateur provisoire G._____, assistant social auprès de l'OCTP.

Par décision du même jour, le juge de paix a institué une curatelle ad hoc de représentation au sens de l'art. 449a CC en faveur de T._____, nommé en qualité de curatrice ad hoc Me Cécile Maud Tirelli et dit que la curatrice aura pour tâche de représenter T._____ dans la procédure d'enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance instruite à son encontre.

Selon l'inventaire d'entrée établi par le curateur et visé par le juge de paix le 18 février 2016, au 16 octobre 2015, les actifs de T._____ s'élevaient à 1'472 fr.05 ; elle avait en revanche des poursuites à hauteur de 5'257 fr. 80 pour des arriérés d'impôt, à l'exclusion de toute autre dette.

Le 2 juin 2016, les Drs [...] et [...], respectivement médecin adjointe et médecin assistant de la Direction médicale du Secteur psychiatrique de [...], ont déposé un rapport d'expertise. Les experts ont constaté que T._____ était atteinte d'une démence de degré sévère d'origine probablement mixte (neurodégénérative et vasculaire), qu'il s'agissait d'une affection chronique à évolution irréversible dont le processus pouvait être au mieux ralenti mais qui irait toujours dans le sens d'une aggravation au fil de temps, le pronostic demeurant réservé, que les troubles cognitifs observés étaient de nature à compromettre sévèrement la capacité de discernement de l'intéressée par rapport à la gestion de ses finances et de ses affaires administratives, que de par l'absence de

conscience morbide, elle n'était pas en mesure de critiquer son comportement ni de gérer ses affaires, qu'elle ne pouvait pas se passer d'une assistance ou d'une aide permanente au stade de l'évolution de sa pathologie, cette aide ne devant pas s'entendre comme une présence continue à ses côtés, mais de personnel compétent sur son lieu de vie, qu'elle avait également besoin de soins permanents et d'un traitement et qu'elle n'était pas capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié, mais y adhérait volontiers sous guidance. Les experts ont précisé qu'en tenant compte des répercussions des troubles cognitifs sur les activités de la vie quotidienne de l'intéressée, avec par le passé une mise en danger, celle-ci avait besoin de soins ainsi que d'un encadrement continu dans un environnement à stimulation adaptée, soit une structure résidentielle médicalisée telle qu'un EMS et qu'un retour à domicile, même avec un encadrement ambulatoire significatif, se solderait par un échec.

Les experts ont préconisé que des mesures devraient être prises sous la forme d'une curatelle de portée générale et d'un placement à des fins d'assistance, que le placement devrait être fait dans un EMS de psycho-gériatrie, comme par exemple l'EMS de [...] qui était approprié à la maladie de la personne concernée, qu'un placement dans une institution se trouvant à proximité du domicile de la fille de cette dernière paraissait utile, mais pas indispensable dans la mesure où l'intéressée avait entretenu durant de nombreuses années des contacts sporadiques avec sa fille, alors qu'elle avait encore une autonomie lui permettant de se déplacer, et qu'un retour à domicile n'était pas envisageable compte tenu de l'évolution de l'atteinte neurocognitive qui était de degré sévère.

Le 23 août 2016, la justice de paix a procédé à l'audition de T._____, d'G._____, de sa fille C._____ et de [...], infirmier-chef adjoint à l'EMS de [...].T._____ a indiqué qu'elle souhaitait retourner à son domicile, bien qu'elle se sente mieux physiquement et mentalement depuis le début de son placement. C._____ a pour sa part indiqué qu'elle n'avait pas de contact avec le personnel soignant de l'EMS et qu'elle n'était pas en mesure d'assumer la prise en charge de sa mère. [...] a déclaré que l'intéressée devait vivre en milieu institutionnel compte tenu

des troubles qui l'affectaient, qu'elle ne pourrait plus vivre seule, même avec un soutien important, qu'elle s'était bien adaptée à l'établissement et qu'un transfert dans un EMS proche de son environnement passé, éventuellement au bord du lac serait à envisager, que l'intéressée était revendicatrice dans ses propos même si elle avait fait l'effort de s'intégrer et qu'elle avait besoin d'être stimulée pour les activités de la vie quotidienne.

Par courrier du 24 août 2016, [...], chef de secteur de l'OCTP, et G. _____ ont indiqué à l'autorité de protection que T. _____ n'aurait plus les moyens financiers d'assurer le paiement de son loyer dès le 1^{er} novembre 2016 et qu'au vu des conclusions de l'expertise médicale du 2 juin 2016, ils demandaient l'autorisation de liquider le ménage au sens de l'art. 416 al. 1 ch. 1 CC.

Le 20 septembre 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de T. _____ et d'G. _____. T. _____ a déclaré qu'elle souhaitait rentrer chez elle après avoir été « enfermée » depuis une année et trois mois, qu'elle trouvait cette situation injuste, qu'avant son hospitalisation, elle ne prenait pas de médicaments et ne bénéficiait d'aucune aide extérieure, hormis celle de son beau-fils pour les courses hebdomadaires et de sa fille pour une aide au ménage, qu'actuellement, bien qu'à l'EMS, elle faisait tout toute seule, notamment la douche et les repas et que, si elle pouvait rentrer à son domicile, elle ne s'opposerait pas à la prise de médicaments, mais n'aurait en revanche pas besoin d'aide car elle pouvait tout faire elle-même et bénéficierait en outre de l'aide d'un ami rencontré à l'hôpital et de sa fille tous les quinze jours.

Le curateur a indiqué pour sa part qu'il n'avait pas vu l'appartement de l'intéressée, la fille de cette dernière s'occupant de son entretien, qu'il n'y aurait plus d'électricité mais que l'insalubrité ne serait par ailleurs pas trop importante, que l'appartement n'avait pas été liquidé dans l'attente de la clarification de la situation, qu'un retour à domicile semblait difficile, l'intéressée ayant perdu le sens des réalités, que de toute façon, l'intéressée n'aurait pas les moyens de financer les mesures

ambulatoires nécessaires au vu de leur importance, que l'évaluation de la question d'un retour à domicile avait été médicale et n'avait pas été faite sur le terrain et qu'il était difficile de trouver un compromis avec la personne concernée qui se fâchait rapidement.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix ordonnant un placement à des fins d'assistance, en application de l'art. 426 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210).

1.2 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 ; 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, 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) (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5^e éd., 2014 Bâle, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317

CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

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, Guide pratique COPMA, Zurich St Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA], 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). En outre, la Chambre des curatelles n'est pas liée par les conclusions des parties (Meier, op. cit., nn. 215 et 245, p. 108 et 125).

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée, le présent recours est recevable.

Consultée conformément à l'art. 450d al. 1 CC, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et s'est référée au contenu de la décision querellée.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel.

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). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Feuille fédérale 2006 [cité ci-après : Message], p. 6635 ss, spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. sous l'ancien droit : ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456 ; Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

2.2.2 En l'espèce, l'autorité de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance de la recourante. La décision entreprise se fonde sur le rapport établi le 2 juin 2016 par les Drs [...] et [...], respectivement médecin adjointe et médecin assistant de la Direction médicale du Secteur psychiatrique de [...]. Il s'agit de médecins indépendants qui se sont prononcés sur la gravité de la situation psychiatrique de l'intéressée, sur ses répercussions sur sa vie quotidienne, sur la possibilité ou non d'un retour à domicile, ainsi que sur l'institution adéquate compte tenu de sa maladie.

Leur avis est suffisant pour prononcer un placement à des fins d'assistance.

2.3 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 (cf. ATF 139 III 257).

La Chambre des curatelles a auditionné la recourante le 20 septembre 2016, de sorte que le droit d'être entendue de celle-ci a, comme en première instance, été respecté.

2.4 La décision est formellement correcte et peut être examinée au fond.

3.

3.1 La recourante conteste son placement à des fins d'assistance. Elle soutient que la décision attaquée viole les principes de proportionnalité et de subsidiarité, l'alternative d'un retour à la maison avec une présence régulière de personnel à domicile ou même d'un logement protégé n'ayant pas été examinée et/ou tentée.

3.2 L'art. 426 CC 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 (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 – qui est la même que celle de l'art. 390 al. 1 ch. 1 CC – 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, op. cit., nn. 1191 s., p. 577 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245 ; Guillod, CommFam, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 678 et les références citées).

Le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, p. 6695 ; Steinauer/ Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). 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, op. cit., n. 1199, p. 581 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, p. 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^{er} octobre 2008 consid. 3).

L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, CommFam, op. cit., n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583 ; Guide pratique

COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe 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 (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

La loi exige ainsi 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, op. cit., n. 1189, p. 576 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1358 ss, p. 594 ss).

3.3 En l'espèce, il résulte des constatations des experts que la recourante est atteinte d'une démence de degré sévère d'origine probablement mixte, dont l'évolution est irréversible, qu'en l'absence de conscience morbide, elle n'est pas en mesure de critiquer son comportement. En d'autres termes, la recourante souffre d'une maladie mentale et n'en est pas consciente. La cause de placement est ainsi réalisée.

Les experts ont constaté que, du fait de sa maladie et de l'absence de conscience morbide, la recourante ne pouvait pas se passer d'une assistance ou d'une aide dans un environnement à stimulation adaptée, que l'aide pouvait consister en personnel compétent sur son lieu de vie, une présence continue à ses côtés n'étant pas nécessaire, que la recourante n'était pas capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié, adhérant toutefois volontiers sous guidance et qu'un retour à domicile, même avec un encadrement ambulatoire significatif, se

solderait par un échec. Ces constatations sont corroborées par les déclarations de l'infirmier-chef adjoint de l'EMS de [...] à l'audience de l'autorité de protection du 23 août 2016 ; celui-ci a indiqué que, compte tenu de ses troubles, la recourante devait vivre en milieu institutionnel, qu'elle ne pourrait plus vivre seule, même avec un soutien important, qu'elle était revendicatrice dans ses propos même si elle avait fait l'effort de s'intégrer et qu'elle avait besoin d'être stimulée pour les activités de la vie quotidienne. Lors de la même audience, la fille de la personne concernée a déclaré qu'elle n'était pas en mesure d'assumer la prise en charge de sa mère. Entendu par la Chambre de céans, le curateur a déclaré que l'appartement - qu'il n'avait jamais vu - ne présenterait pas une insalubrité trop importante, que toutefois, la recourante avait perdu le sens des réalités, qu'un éventuel retour à domicile nécessiterait un accompagnement important ne pouvant être supportés par les finances de la recourante et qu'il était difficile de trouver un compromis avec celle-ci qui se fâchait rapidement. Enfin, lors de son audition par la Chambre de céans, la recourante a déclaré que, si elle pouvait de rentrer à la maison, elle ne s'opposerait pas à la prise de médicaments, mais n'aurait en revanche pas besoin d'aide car elle pouvait tout faire elle-même comme par le passé et qu'elle pourrait bénéficier de l'aide d'une nouvelle connaissance et de sa fille.

La recourante maintient vouloir retourner à domicile. Il résulte des constatations concordantes des différents intervenants qu'en raison de son état de santé défaillant, la recourante a besoin d'une aide importante tant s'agissant des soins que des actes de la vie quotidienne et que des soins ambulatoires ne sont pas envisageables au vu de l'importance de l'accompagnement requis et de l'anosognosie de la maladie et des conséquences qui en découlent ; la recourante semble en effet considérer pouvoir rentrer chez elle et tout faire comme avant son hospitalisation, tout en bénéficiant de l'aide ponctuelle de proches, laquelle ne lui est pas acquise. Aux dires des interlocuteurs de la recourante, la mise en place de mesures ambulatoires serait également vouée à l'échec au vu de son caractère revendicateur et peu consensuel. Contrairement aux critiques de la recourante, la possibilité d'un retour à

domicile a été examinée par les différents intervenants. Si un placement doit être effectivement prononcé à titre subsidiaire, dans le cas d'espèce, ordonner des mesures ambulatoires dont l'échec est prévisible serait préjudiciable à la recourante.

La cause et la condition d'un placement étant réalisées, c'est à juste titre que les premiers juges ont considéré que la recourante avait besoin d'aide. La recourante a d'ailleurs admis devant l'autorité de protection qu'elle se sentait mieux physiquement et mentalement depuis le début de son placement. Au regard de ces événements, il est évident que la recourante a besoin d'une assistance et que l'aide et le traitement nécessaires ne peuvent être fournis autrement que par un placement dans une institution. Une mesure moins incisive n'entre pas en ligne de compte à ce stade, vu la maladie de la recourante, l'importance des soins requis et son absence de collaboration.

S'agissant du lieu de vie, les experts ont constaté que l'EMS de [...] était approprié à la maladie de la personne concernée et qu'un placement dans une institution à proximité du domicile de la fille de celle-ci paraissait utile, mais pas indispensable au vu du caractère sporadique des liens entretenus entre la mère et la fille. L'infirmier-chef adjoint de l'EMS de [...] a déclaré que la recourante s'était bien adaptée à l'établissement, mais qu'un transfert dans un EMS proche de son environnement passé, éventuellement au bord du lac, pourrait être envisagé. Au vu de ces constatations, la structure où réside actuellement la recourante est appropriée en termes de soins. Compte tenu toutefois de l'éloignement de cette institution du domicile de la recourante ainsi que de celui de sa fille, il appartiendra au curateur d'entreprendre des démarches pour examiner si un déplacement du lieu de vie dans un établissement de même type est envisageable. L'autorité de protection a d'ailleurs indiqué dans les considérants de sa décision qu'elle ne s'opposerait pas à une telle requête et laissé cette possibilité à la recourante dans la formulation du dispositif qui prononce un placement à l'EMS de [...] « ou dans tout autre établissement approprié ».

La décision de placement à des fins d'assistance prise à l'égard de la recourante ne prête en définitive pas le flanc à la critique et son recours se révèle mal fondé.

4.

4.1 Le recours de T. _____ doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

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

4.3 Me Cécile Maud Tirelli, curatrice de représentation de la recourante, sera indemnisée pour son intervention dans la présente procédure par le juge de paix en application de l'art. 3 al. 4 RCur (règlement du 18 décembre 2012 sur la rémunération des curateurs ; RSV 211.255.2).

Selon sa liste d'opérations produite le 22 septembre 2016, elle a consacré 3 heures 36 à l'exécution de son mandat ; ses débours se sont élevés à 32 fr. 40 et elle a effectué une vacation, rémunérée à hauteur de 120 francs. Ce décompte apparaît justifié et l'autorité de protection en tiendra compte lors de la fixation de l'indemnité globale.

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.

III. L'arrêt 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 :

- Me Cécile Maud Tirelli, curatrice de représentation (pour Mme T. _____),
- M. G. _____, curateur, assistant social auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- EMS de [...],
- 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).

La greffière :