

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 19 juillet 2016

Composition : M. KRIEGER, vice-président
M. Colombini et Mme Courbat, juges
Greffier : Mme Bourckholzer

* * * * *

Art. 426, 437, 445 CC et 29 LVP AE

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**_____, contre la décision rendue le 15 juin 2016 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles rectificative du 15 juin 2016, envoyée pour notification aux parties le 4 juillet 2016, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'égard d'X._____ (I), ordonné son expertise psychiatrique et commis les experts du Centre d'Expertises du CHUV pour y procéder (II), confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de la prénommée à la Fondation Z._____ ou dans tout autre établissement approprié (III), invité la Dresse F._____ à examiner avec la curatrice si des mesures ambulatoires pouvaient être mises en place en vue de tenter un retour à domicile d'X._____ (IV), délégué à la Dresse F._____ la compétence de lever, le cas échéant, la mesure provisoire de placement à des fins d'assistance et invité ce médecin à en informer immédiatement l'autorité en précisant les mesures ambulatoires mises en œuvre (V), invité les médecins de la fondation à faire rapport sur l'évolution de la situation de la recourante et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de quatre mois dès réception de la décision, s'il n'avait pas été fait usage de la délégation de compétence prévue au ch. V ci-dessus (VI), dit que les frais suivaient le sort de la cause (VII) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VIII).

En droit, les premiers juges ont considéré que, comme la personne concernée ne bénéficiait pas actuellement d'un encadrement personnel et médical suffisant, les problèmes psychiques et autres pathologies dont elle souffrait ne lui permettaient pas de réintégrer son domicile, tout du moins jusqu'au dépôt de l'expertise psychiatrique.

B. Par acte du 13 juillet 2016, X._____, par son conseil, Me Christian Favre, a recouru contre cette décision et conclu à la réforme des ch. III et VI de son dispositif, en ce sens que la mesure de placement à des fins d'assistance est levée. En outre, elle a requis les auditions de la

curatrice H._____ ainsi que d'un voisin d'X._____, A.D._____, a demandé l'assistance judiciaire et a produit plusieurs pièces.

Par courrier du 14 juillet 2016, l'autorité de protection a informé la Chambre des curatelles qu'elle se référait intégralement à la décision rendue et qu'elle s'en remettait à justice.

Sous pli du même jour, la Dresse F._____, médecin responsable de la Fondation Z._____, a adressé à l'autorité de protection une copie du rapport du Dr Q._____, chef de clinique au Département de psychiatrie, Service Universitaire de Psychiatrie de l'Age Avancé du Site de Cery (ci-après : SUPAA), à Prilly, du 7 juillet 2016.

Par télécopie du 18 juillet 2016, la Dresse F._____ a transmis à la Chambre de céans un rapport succinct sur l'évolution de la situation d'X._____.

Le 19 juillet 2016, la Chambre des curatelles a procédé aux auditions d'X._____, assistée de Me Christian Favre, et de sa curatrice, H._____. Me Christian Favre a produit un courrier des époux B.D._____.

L'audience a été suspendue et sa reprise fixée au 8 août 2016.

Le 5 août 2016, la recourante a produit une convention qu'elle a conclue avec V._____ SA, prévoyant que l'encadrement qui lui serait dispensé par cette société comprendrait un passage hebdomadaire à son domicile, afin de préparer le semainier et effectuer un contrôle de santé, un passage journalier pour l'aider à faire sa toilette et son ménage, avec l'aide du CMS, la livraison d'un repas quotidien, la fourniture de deux "tintébins" pour faciliter ses déplacements, l'installation d'une alarme "Secutel", ainsi que l'organisation d'une visite d'un ergothérapeute à son domicile pour déterminer les ajustements nécessaires. Enfin, pour mettre en œuvre les modalités d'encadrement, les parties sont convenues que H._____ et le Dr [...] se mettraient en contact avec la Fondation Z._____, afin d'organiser la sortie d'X._____, qu'ensuite, V._____ SA serait informée

en temps utile de la date exacte du retour à domicile d'X._____ pour assurer immédiatement son encadrement sur la base des ordonnances qui seraient délivrées par le Dr [...] et qu'une réunion serait organisée en présence des mêmes personnes que celles ayant assisté à la réunion de réseau du 4 août 2016, un mois après le retour à domicile d'X._____, afin de procéder à une évaluation des mesures prises et, le cas échéant, aux éventuels ajustements.

C. La Chambre retient les faits suivants :

Par courrier du 29 février 2016, l'assistante sociale du Réseau Santé - Région Lausanne (RSRL), à Lausanne, C._____, a signalé à l'autorité de protection la situation d'X._____, âgée de 76 ans. Selon ses propos, la personne concernée avait été admise à l'Hôpital Nestlé du CHUV, à Lausanne, et se trouvait en attente d'un placement en EMS depuis le 11 février 2016. Disposant uniquement de l'aide de quelques voisins, qui lui rendaient de menus services, refusant par ailleurs l'aide du CMS à domicile et présentant des troubles qui ne lui permettaient plus de gérer ses affaires seule, la personne concernée avait, selon l'assistante sociale, besoin d'une mesure de protection adaptée.

Le 29 mars 2016, la cheffe de clinique W._____, du Département de médecine du CHUV (Attente de placement C), à Lausanne, en charge de l'état de santé d'X._____, a fait part de ses observations à l'autorité de protection. X._____ avait été hospitalisée dans un contexte de pneumonie bilatérale à germe indéterminé. Elle était arrivée à l'hôpital dans un état d'hygiène dégradé, de déshydratation sévère et, au début de son séjour, ne parvenait plus à effectuer des actes quotidiens comme faire sa toilette, s'habiller et se rendre seule aux toilettes. L'évaluation gériatrique effectuée avait mis en évidence un syndrome démentiel débutant d'origine probablement mixte, neurodégénérative, vasculaire et toxique, avec une atteinte mnésique, exécutive et des troubles de la compréhension. Cependant, il avait été constaté que, durant son séjour, la patiente avait pu à nouveau accomplir progressivement des activités de la

vie quotidienne de base, lorsqu'elle était prise en charge par une équipe soignante, qu'elle était stimulée et guidée. Une réunion de réseau avait mis en évidence les difficultés que la patiente rencontrait, lorsqu'elle était à domicile (manque d'hygiène, alimentation précaire, prise de médicaments aléatoire), ainsi que son refus d'être aidée par le CMS. En outre, des collègues psychogéiatres avaient confirmé la présence de troubles cognitifs, une dépendance à l'alcool, aux sédatifs, ainsi qu'un trouble de la personnalité non spécifié. X._____ étant isolée socialement, présentant un discernement altéré et refusant l'aide du CMS, une curatelle de portée générale et un placement à des fins d'assistance étaient préconisés. Dans l'attente d'une place en EMS, la patiente avait fait l'objet d'une décision provisoire de placement à des fins d'assistance, puis avait été transférée en structure d'attente d'hébergement.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 24 mars 2016, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a institué une curatelle de portée générale provisoire (art. 445 et 398 CC) en faveur d'X._____, a nommé en qualité de curatrice provisoire, H._____, assistance sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP), à Lausanne, et a convoqué les prénommées, ainsi que C._____, à son audience du 4 mai 2016.

Le 29 avril 2016, la curatrice a informé l'autorité de protection qu'X._____ lui avait indiqué être d'accord avec la mise en place d'une curatelle pouvant coordonner le réseau de santé et l'aider dans ses démarches administratives, mais qu'elle refusait de rester au SPAH T._____ où elle se trouvait ; en outre, elle ne voulait pas être placée en EMS, souhaitant autant que possible rester à domicile. Selon les contacts qu'elle avait eus avec une voisine d'X._____ et d'autres voisins, les époux B.D._____, lesquels connaissaient la prénommée depuis bientôt vingt ans, la curatrice avait appris que l'intéressée passait pour "une originale" parce qu'elle laissait constamment la porte de son domicile ouverte, vivait de peu et mangeait froid, mais qu'elle se débrouillait encore bien au quotidien et avait une certaine capacité de discernement. En outre,

X._____ avait des relations avec quasiment tous ses voisins et les gens du quartier.

La curatrice avait également observé que le Dr B._____, à Lausanne, médecin généraliste d'X._____, dont elle avait également requis l'avis, lui avait déclaré que, selon lui, X._____ n'avait pas son entière capacité de discernement car elle ne se rendait pas compte que son comportement mettait sa santé physique en danger et qu'elle était dans le déni de ses difficultés : elle refusait de laisser entrer les intervenants du CMS dans son domicile si elle ne les connaissait pas, ne prenait pas les repas qu'on lui apportait, refusait de prendre des douches, préférant se laver au lavabo, et s'alimentait mal, pouvant souffrir de déshydratation et d'une altération de son état de santé au point, comme au mois de janvier 2016, d'être conduite aux urgences du CHUV.

Cela étant, la curatrice indiquait que, contrairement à ce qu'avait observé la Dresse W._____ dans son courrier, ni le Dr B._____, ni le CMS ni les voisins d'X._____ n'avaient constaté qu'elle était dépendante de l'alcool. Le Dr B._____ se souvenait qu'un tel problème avait existé sept ou huit ans auparavant, mais il ne lui semblait plus d'actualité.

Par ailleurs, lors d'une visite au domicile d'X._____, la curatrice avait constaté que l'appartement de la prénommée était propre et en ordre, que son courrier administratif était correctement rangé dans une armoire et qu'en outre, elle n'accusait aucun retard de paiement, hormis pour les dernières factures qui lui avaient été adressées alors qu'elle était hospitalisée. En outre, lors de leur rencontre à l'hôpital, elle s'était entretenue avec une personne qui lui était apparue propre et soignée, en dépit du fait qu'elle ne veuille pas se doucher. Selon les intervenants du CMS, il était possible d'envisager le retour d'X._____ à son domicile, à la condition cependant qu'elle accepte leur passage quotidien à domicile, pour contrôler, en particulier, qu'elle prenne bien ses médicaments, les repas qui lui seraient livrés et qu'elle consente à ce qu'ils procèdent à sa douche. En outre, les intervenants estimaient que de courts séjours en institution

seraient bénéfiques à X._____, afin d'éviter une trop grande dégradation de son état de santé.

La curatrice indiquait aussi qu'alors qu'elle se trouvait au SPAH T._____, X._____ lui avait paru très démoralisée : l'intéressée se trouvait déjà depuis plusieurs semaines dans un établissement fermé, avec des résidents souffrant de profondes atteintes à leur santé, et avec lesquels elle ne parvenait pas à parler ; si elle minimisait certes un peu les faits, elle était plutôt consciente de ce qui lui était arrivé et se disait prête à accepter les conditions d'encadrement du CMS, si elle pouvait retourner à domicile.

Enfin, la curatrice ajoutait que, lorsqu'elle voyait évoluer X._____ parmi les autres résidents, elle comprenait que son état de santé moral puisse se dégrader.

Le 4 mai 2016, le juge de paix a procédé aux auditions d'X._____ et d' [...], qui comparait en remplacement de sa collègue H._____. Les comparantes ont confirmé la teneur du courrier de la curatrice du 29 avril 2016, ainsi que, par ailleurs, la nécessité de pérenniser la curatelle de représentation et de gestion instaurée provisoirement en faveur d'X._____.

Le 9 mai 2016, le Dr S._____, médecin spécialisé en médecine interne et gériatrie FMH, au Centre médical d' [...], a informé l'autorité de protection qu'après avoir résidé au SPAH T._____, à Lausanne, X._____ venait d'être transférée à la Fondation de Z._____. A sa connaissance, l'équipe médicale du CHUV avait demandé l'évaluation de l'instauration d'un placement à des fins d'assistance de longue durée et cette mesure lui paraissait nécessaire au regard du besoin de protection de la patiente. Outre la dépendance susévoquée, l'intéressée souffrait probablement d'un syndrome démentiel d'origine multifactoriel, d'une maladie cardiaque coronarienne et d'un antécédent d'accident vasculaire cérébral. Par ailleurs, elle était dans le déni complet de ses difficultés et des risques liés à un éventuel retour à domicile. Dans un tel contexte, le Dr S._____ estimait que la patiente ne possédait pas la capacité de discernement suffisante

pour choisir son lieu de vie, précisant qu'avant son hospitalisation au CHUV, la situation à domicile de la patiente était devenue critique et qu'elle présentait également des troubles de la marche multifactoriels qui s'aggravaient et entraînaient des chutes à répétition. Le Dr S. _____ indiquait aussi que, dans l'institution où elle résidait, X. _____ avait besoin d'être stimulée et qu'il fallait exercer une surveillance pour les soins d'hygiène et la prise des médicaments, ce qui n'était pas toujours facile. De l'avis de l'équipe de soins T. _____, y compris du psychogériatre Q. _____ qui l'avait suivie durant son séjour, le retour à domicile d'X. _____ entraînerait des risques majeurs et immédiats pour sa santé que la mise en place de structures à domicile ne permettraient pas d'atténuer au vu des circonstances. Le médecin demandait à l'autorité de protection d'évaluer la possibilité d'instaurer un placement à des fins d'assistance en EMS en faveur d'X. _____.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 13 mai 2015, la juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance d'X. _____ à la Fondation Z. _____ ou dans tout autre établissement approprié (I), a convoqué la prénommée et la curatrice à l'audience de la justice de paix du 15 juin 2016 (II), a invité les médecins de la fondation à lui faire rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée et à lui formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 13 juin 2016 (III).

Le 18 mai 2016, la justice de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion (art. 394 al. 1 CC et 395 al. 1 CC) en faveur d'X. _____ et a confié cette mesure à la curatrice.

Dans un rapport d'intervention du 13 juin 2016, auquel était joint un précédent rapport du 23 février 2016, le Dr Q. _____ a détaillé l'évolution de l'état de santé d'X. _____ et a déclaré que, selon les dernières observations, un retour à domicile de la patiente n'était pas envisageable, seul un placement en EMS présentant la solution la plus adéquate pour préserver ses intérêts.

Le 15 juillet 2016, la justice de paix a transmis à la Chambre des curatelles un rapport de la Dresse F._____, du jour précédent, auquel était annexé le rapport du Dr Q._____, du 7 juillet 2016, lequel confirmait en particulier qu'un placement à des fins d'assistance était nécessaire au vu des troubles mentaux et organiques que présentait la patiente.

Le 18 juillet 2016, la Dresse F._____ a adressé à la Chambre de céans un rapport succinct sur la situation d'X._____.

Ces deux rapports posaient les mêmes diagnostics et faisaient état, pour l'essentiel, des mêmes observations et conclusions que précédemment.

Lors de sa comparution devant la Chambre de céans, la curatrice H._____ a déclaré qu'elle avait été nommée au mois d'avril 2016 pour s'occuper d'X._____ et que, lorsqu'elle s'était rendue au domicile de la prénommée, elle avait trouvé un appartement absolument propre et rangé. Elle a ajouté que, sur le plan administratif, tout était en ordre, sauf que du courrier s'était accumulé depuis l'hospitalisation de l'intéressée. En outre, lorsqu'elle avait rencontré X._____ au SPAH T._____, elle avait eu la surprise de se trouver face à une personne soignée et cohérente, qui s'exprimait normalement, qui répondait à ses questions et qui n'avait pas l'air d'un "zombie" comme les autres résidents. Compte tenu de la situation, elle a déclaré qu'elle envisageait de mettre en place des mesures ambulatoires afin de permettre à X._____ de rester à domicile et qu'à cette occasion, elle avait pris des renseignements auprès du CMS et du Dr B._____, lesquels n'avaient pas été en mesure de lui confirmer que l'intéressée souffrait d'alcoolisme. En outre, les intervenants du CMS lui avaient dit être disposés à retourner au domicile d'X._____ à la condition, notamment, qu'elle accepte de se faire livrer les repas à domicile, d'avoir une alarme Secutel et de disposer d'un semainier. D'après la curatrice, si X._____ se conformait à ces mesures d'encadrement, elle pouvait espérer rentrer chez elle.

X._____ a déclaré pour sa part qu'après avoir séjourné dans plusieurs établissements, elle avait été hospitalisée au mois de janvier 2016, puis avait été transférée à la Fondation Z._____ où elle résidait actuellement. Elle a précisé qu'elle ne voulait pas rester dans cet établissement, y côtoyant des gens qui n'étaient pas normaux et ne comprenant pas pourquoi elle ne pouvait pas rentrer chez elle ; elle a ajouté ne pas souffrir d'alcoolisme. Par ailleurs, elle a précisé que, si elle prenait beaucoup de médicaments, notamment pour l'hypertension et l'arthrose, elle vivait à domicile avant d'être hospitalisée et qu'elle y faisait seule sa toilette, ses courses, ses repas, qu'elle tenait son logis propre, saluait tous les jours ses voisins avec lesquels elle avait d'excellents contacts, notamment les époux B.D._____, lesquels tenaient un magasin de sport et d'orthopédie, et que les intéressés lui avaient rendu visite à l'hôpital, sa boîte aux lettres étant régulièrement vidée et ses chats surveillés durant son absence.

X._____ a également précisé que, lorsqu'elle se trouvait à son domicile, les intervenants du CMS venaient régulièrement la voir pour, notamment, lui apporter son pilulier et lui prendre la tension. A cet égard, elle a admis avoir eu quelques difficultés avec certains d'entre eux, notamment à une occasion où elle leur avait demandé d'enlever leurs chaussures avant d'entrer.

En outre, X._____ s'est dit prête à accepter les conditions du CMS pour rentrer à domicile.

Le témoignage écrit des époux B.D._____, produit lors de l'audience de la chambre de céans, comporte notamment ce qui suit :

"(...)

Madame X._____ est une personne qui a toujours su mener sa vie et ses affaires avec beaucoup de rigueur et d'indépendance malgré le peu d'entourage familial présent.

Manque d'entourage largement compensé par un contact régulier avec ses voisins et les commerçants du quartier, chez qui elle s'est toujours

déplacée pour faire ses commissions par ses propres moyens, avec l'aide des taxis, (...).

Nous avons rencontré chez elle une personne aimable, attachante et indépendante, qui ne demandait rien aux autres gens que de la laisser s'occuper de son chez soi au quotidien et de ses chats qu'elle adore.

Bien sûr lorsque le besoin se faisait sentir nous lui proposons, ainsi que d'autres voisins proches, de la mener à la banque car elle apportait une très grande importance à ce que ses comptes soient toujours en ordre à la fin du mois ou alors pour l'amener avec un de ses petits compagnons chez le vétérinaire.

Nous avons constaté la parfaite organisation de la gestion de ses papiers lorsque nous avons pris le relais, durant quelques jours pendant une hospitalisation, pour ne pas prendre de retard dans ses paiements qu'elle gérait parfaitement bien et qu'elle connaissait par cœur.

A chaque fois nous nous sommes fait la réflexion que son appartement était tenu parfaitement propre, que son ménage était fait et que ses papiers scrupuleusement à la place qu'elle nous indiquait.

Même lors de sa dernière hospitalisation au début 2016 alors qu'une décision de placement à des fins d'assistance était prononcée, à chaque visite elle s'inquiétait de savoir si son appartement était en ordre et si ses paiements étaient payés dans les délais.

Elle nous a fait confiance et nous avons été chez elle, jusqu'à la décision du PLAFa, pour prendre ses habits et son courrier afin qu'elle soit au courant des affaires la concernant.

(...)

Maintenant afin de mettre fin à une rumeur, alors que nous la croisons plusieurs fois par semaine, matin après-midi ou soir, nous rendant même chez elle à l'improviste, nous n'avons jamais vu Madame X. _____ alcoolisée.

(...)."

A l'issue de l'audience du 19 juillet 2016, la Chambre des curatelles a suspendu l'instruction jusqu'au 8 août 2016, afin de permettre au conseil d'office d'X. _____ de produire, cas échéant, une convention, détaillant les conditions d'encadrement auxquelles elle pourrait être autorisée à rester à domicile.

Le 5 août 2016, la recourante a adressé à la Chambre de céans la convention passée avec la Société V. _____ SA, qui concrétisait diverses mesures ambulatoires. Cette convention est annexée au dispositif du présent arrêt pour en faire partie intégrante.

Par même courrier, Me Christian Favre a fait parvenir sa liste des opérations et débours à la Chambre de céans pour la procédure de recours.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant provisoirement le placement à des fins d'assistance d'X._____.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, 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 n'a nul besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

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

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte 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, Art. 1-456 CC, 5^e éd, Bâle 2014, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626 et les auteurs cités).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée, le présent recours est recevable. Les pièces jointes au recours le sont également si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

L'autorité de protection de l'adulte s'est déterminée conformément à l'art. 450d CC.

1.4 Selon l'art. 450e al. 4 CC, 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).

En l'espèce, la Chambre de céans a procédé à l'audition de la recourante, qui a comparu, assistée de Me Christian Favre, le 19 juillet 2016. Le droit d'être entendu de la recourante a par conséquent été respecté. En outre, la curatrice H._____ a été entendue et les époux B.D._____ ont fait parvenir leur témoignage écrit.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas 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, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des

points essentiels (art. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

2.2 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). 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], [Message], FF 2006 pp. 6635 ss, spéc. p. 6719). 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, neutre, impartial et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, in Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; Steck, CommFam, n.16 ad art. 446 CC, p. 857 ; 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

2.3 La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines

circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.4 Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde essentiellement sur le rapport du Dr S._____, du Centre médical d' [...], du 9 mai 2016, les observations du Dr Q._____, chef de clinique du SUPAA, consignées dans un rapport du 13 juin 2016, et divers autres avis. En outre, la Dresse F._____ a transmis à la justice de paix, le 15 juillet 2016, une copie du rapport du Dr Q._____ du 7 juillet 2016, ainsi qu'un rapport, établi par ses soins, le 18 juillet 2016.

S'agissant de mesures provisionnelles et dans l'attente du dépôt de l'expertise psychiatrique, ce rapport, ainsi que les précédents rapports et avis suffisent à la Chambre de céans pour se déterminer sur la légitimité de la décision litigieuse.

3.

3.1 La recourante s'oppose à son placement provisoire en institution, affirmant pouvoir vivre à domicile et être en mesure de vaquer à ses occupations quotidiennes.

3.2

3.2.1 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non,

ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, op. cit., n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1538, p. 594). 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/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountalakis, op. cit., n. 1351, p. 592). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Steinauer/Fountalakis, op. cit., nn. 1364 ss, pp. 596 ss ; Message du 17 août 1977 concernant la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance] [Message], FF 1977 pp. 28-29). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une

ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, op. cit., n. 10.7, pp. 245 s.). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 consid. 3).

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). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (Meier/Lukic, op. cit. note 881 ad n. 705, p. 321 et références citées).

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, les autorités cantonales sont habilitées à régler la prise en charge d'une personne sortant d'une institution (art. 437 al. 1^{er} CC) et à prévoir des mesures ambulatoires en sa faveur. Dans le canton de Vaud, les conditions auxquelles la pratique de soins sous la forme ambulatoire peut être autorisée, les diverses modalités de ceux-ci et l'organisation du suivi du patient relèvent de l'art. 29 LVPAE. Selon cette norme, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'art. 9 LVPAE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son

suivi (ch. 1); la décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (ch. 2); la même procédure s'applique lorsqu'il se justifie de prévoir des mesures ambulatoires à la sortie d'une personne placée en établissement à des fins d'assistance (ch. 3); si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toute autre façon le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration du bénéficiaire (ch. 4). La prise en charge évoquée à l'art. 437 al. 2 CC suppose l'acceptation du patient ou tout du moins sa coopération (Jdt 2015 III 203 et références citées).

3.2.2 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JdT 2005 III 51).

3.2.3

3.2.3.1 En l'espèce, il résulte de plusieurs pièces au dossier, en particulier de rapports médicaux tel que celui du Dr Q._____, du 7 juillet 2016, que la recourante souffre de troubles psychiques divers, notamment d'ordre cognitif, ainsi que d'une cardiopathie ischémique et de conséquences d'accidents vasculaires cérébraux. Au mois de janvier 2016, l'intéressée a dû être admise à l'hôpital en raison d'un état de santé précaire, qui a nécessité une prise en charge hospitalière. En outre, d'après les constatations faites, la recourante, qui, avant son hospitalisation, vivait à domicile, n'était manifestement plus en mesure d'assurer son hygiène ni de s'alimenter correctement. Les thérapeutes avaient de surcroît appris qu'elle avait refusé l'accès de son appartement à des intervenants du CMS, ce qui l'avait privée d'un suivi médical et d'une assistance personnelle ; isolée socialement, elle ne pouvait pas compter sur une aide extérieure, hormis celle des services sociaux et son placement provisoire s'était avéré nécessaire, de l'avis des intervenants.

Lors de sa comparution devant la Chambre de céans, la curatrice a déclaré que, pour sa part, lorsqu'elle s'était rendue à l'hôpital pour s'entretenir avec la recourante, elle y avait rencontré une personne propre, soignée et cohérente, et que l'appartement de l'intéressée, dans lequel elle s'était également rendue, lui était apparu propre, bien rangé et qu'elle avait trouvé les affaires administratives de la recourante en ordre, hormis quelques factures impayées, recues lors de son hospitalisation. Par ailleurs, contrairement à ce qu'elle avait appris, la recourante ne semblait pas dépendante de l'alcool et, si elle n'avait pas de famille proche, pouvait compter sur l'aide de voisins, notamment sur celle des époux B.D._____. Certes, dans certaines circonstances, l'intéressée avait refusé de rencontrer les intervenants du CMS, lesquels ne s'étaient alors plus rendus à son domicile, mais, selon la curatrice, il n'était pas adéquat de laisser la recourante plus longtemps en EMS, sous peine d'une péjoration plus importante de son état de santé.

Les époux B.D._____, dans leur témoignage, ont également déclaré que la recourante était capable de vivre à domicile, ajoutant que bien entendu, comme tout un chacun, elle était susceptible, à l'une ou l'autre occasion, de tomber malade, d'être affaiblie et d'avoir besoin des services d'un médecin, du CMS ou d'une hospitalisation pour se remettre sur pieds.

3.2.3.2 Au vu de l'ensemble des éléments rapportés et au stade des mesures provisionnelles, la Chambre de céans est d'avis que la recourante est accessible à des mesures ambulatoires.

Pour déterminer le type de prestations et l'encadrement dont elle a besoin et afin de l'aider à faire face à un nouvel incident de santé ou à une dégradation de sa situation, un médecin, une infirmière et la curatrice se sont réunis au domicile de la recourante, en sa présence, le 4 août 2016. Après un examen de la situation, ils sont convenus de diverses conditions nécessaires à son maintien provisoire à domicile. Dans une convention, conclue entre la recourante et la société qui se chargera essentiellement de son encadrement, ratifiée par la curatrice, diverses

prestations comme un suivi médical régulier, un contrôle de la médication, la livraison des repas à domicile, une aide au ménage, à la toilette, un système d'alarme Secutel et un réseau de personnes de référence pouvant intervenir en cas d'urgence, ont été prévues.

Au regard de la situation, ces modalités paraissent propres, pour autant que la recourante les respecte, à lui permettre de vivre à domicile tout en lui évitant de se trouver dans une situation difficile qu'elle ne pourrait pas gérer. En même temps, elles lui permettront de disposer d'une certaine autonomie, ce qui devrait contribuer au maintien de son état de santé. Cette solution, qui est conforme à la législation en vigueur, doit être privilégiée. En effet, selon les dispositions applicables, la personne concernée doit bénéficier d'une aide adaptée et proportionnée à sa situation, ne devant pas excéder ce qui est nécessaire à l'obtention du résultat recherché, le placement à des fins d'assistance constituant une mesure de protection ultime qui ne doit être mise en place que si aucune autre solution de soins et d'assistance ne peut être envisagée.

La Chambre de céans peut approuver le texte de la convention soumis à son appréciation et lever le placement à des fins d'assistance prononcé provi-soirement en faveur de la recourante, une évaluation des mesures prises et leur éventuel ajustement devant être opérés dans le délai d'un mois après le retour à domicile de la recourante, en tout cas, lorsque le rapport d'expertise aura été déposé.

4.

4.1 En conclusion, le recours doit être admis et la décision de mesures provisionnelles réformée aux chiffres III à VI de son dispositif, en ce sens que le placement à des fins d'assistance institué en faveur d'X._____ doit être levé avec effet immédiat (III), qu'X._____ doit se conformer au traitement ambulatoire tel que prévu dans la convention du 5 août 2015 passée entre V._____ SA et elle-même, ratifiée par H._____, curatrice, qui est annexée au dispositif pour en faire partie intégrante (IV)

et que les chiffres V et VI du dispositif sont supprimés, la décision étant confirmée pour le surplus.

4.2 Selon l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions cumulatives qu'elle ne dispose pas de ressources suffisantes et que sa cause ne paraisse pas dépourvue de toute chance de succès. La requête d'assistance judiciaire peut être présentée avant ou pendant la litispendance (art. 119 al. 1 CPC).

L'assistance judiciaire doit faire l'objet d'une nouvelle requête pour la procédure de recours (art. 119 al. 5 CPC).

Le recours n'étant pas mal fondé et la recourante disposant de ressources insuffisantes, le bénéfice de l'assistance judiciaire lui est accordé. L'avocat Christian Favre est désigné en qualité de conseil d'office. La recourante est tenue de verser au Service juridique et législatif une franchise mensuelle de 50 fr., dès le 1^{er} septembre 2016.

4.3 En sa qualité de conseil d'office de la recourante, Me Christian Favre a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans le cadre de la procédure de recours. Dans son relevé des opérations du 5 août 2016, il a indiqué avoir consacré onze heures et trente-trois minutes à l'exécution de son mandat, temps de mission qui paraît admissible. En outre, quant aux débours, le conseil d'office réclame la somme de 289 fr. 20, montant comprenant des frais de copies pour 23 francs 40. Les copies étant comprises dans les frais généraux, ce montant doit être supprimé du montant total des débours (CREC 14 novembre 2013/377). Compte tenu d'un tarif horaire de 180 fr., hors TVA (art. 2 al. 1 let a RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire ; RSV 211.023]), le montant dû à Me Christian Favre s'élève donc à 2'305 fr. 80 au total ([180 fr. x 11 heures et trente-trois minutes] plus 265 fr. 80), montant auquel doivent s'ajouter 184 fr. 45 de TVA (art. 2 al. 3 RAJ).

La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité de son conseil d'office, mis à la charge de l'Etat.

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

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

I. Le recours est admis.

II. La décision est réformée aux chiffres III à VI de son dispositif comme il suit :

III. Le placement à des fins d'assistance institué en faveur

d'X._____ est levé avec effet immédiat.

IV. X._____ doit se conformer au traitement ambulatoire

tel que prévu dans la convention du 5 août 2015 conclue entre V._____ SA et elle-même, ratifiée par H._____, curatrice, qui est annexée au présent dispositif pour en faire partie intégrante.

V. et VI. Supprimés.

La décision est confirmée pour le surplus.

- III.** La requête d'assistance judiciaire est admise, Me Christian Favre étant désigné conseil d'office de la recourante X._____, qui est astreinte à fournir une franchise mensuelle de 50 fr. (cinquante francs), dès le 1^{er} septembre 2016, à verser auprès du Service juridique et législatif.
- IV.** L'indemnité de Me Christian Favre, conseil de la recourante, est arrêtée à 2'490 fr. 25 (deux mille quatre cent nonante francs et vingt-cinq centimes), TVA et débours compris.
- V.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité au conseil d'office mis à la charge de l'Etat.
- VI.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- VII.** L'arrêt est exécutoire.

Le vice-président :

La greffière :

Du

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

- Me Christian Favre (pour X._____),
- Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), à l'attention de H._____,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne,
- Fondation Z. _____,

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 :