

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 1 juillet 2026

Composition : Mme CHOLLET, présidente
MM. Krieger et Oulevey, juges
Greffière : Mme Charvet

* * * * *

Art. 426 ss, 439 al. 1 ch. 1 et 450 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **B.R.**_____, à T***, contre la décision rendue le 18 juin 2026 par la Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d’Enhaut dans la cause concernant **I.R.**_____, à T***.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision rendue le 18 juin 2026, reçue pour notification par B.R. _____ le 25 juin suivant, la Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d’Enhaut (ci-après : la juge de paix ou la première juge) a rejeté l’appel formé par B.R. _____ contre la décision de placement médical à des fins d’assistance du 8 juin 2026 du Dr C. _____ en faveur d’I.R. _____ (ci-après : l’intéressé ou la personne concernée), né le ***1942 (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l’Etat (II).

En droit, la première juge a considéré qu’I.R. _____, qui présentait une atteinte neurocognitive très sévère et une capacité de discernement altérée, n’était pas en mesure de fournir des informations sur sa situation actuelle ni de comprendre les enjeux de sa prise en charge. Il témoignait d’une importante perte d’autonomie et d’une apparente dépendance pour les activités de la vie quotidienne. D’importantes difficultés avaient été rencontrées à domicile avant l’hospitalisation (chute avec fracture de la hanche). Selon l’avis de l’experte, dont la juge ne voyait pas de raison de s’écarter, les soins et l’assistance dont l’intéressé avait besoin au vu de son état de santé ne pouvaient actuellement lui être fournis autrement qu’en milieu institutionnel. Les conditions d’un placement des fins d’assistance étaient dès lors réunies.

B. Par acte personnel du 26 juin 2026, déposé par voie électronique, B.R. _____ (ci-après : la recourante), disant agir « avec le soutien » des membres de la famille R. _____, a recouru contre cette décision, concluant, en substance, à sa réforme en ce sens que le placement soit levé avec effet immédiat. La page de garde de cet acte indique sous la mention « recourants », également le nom d’I.R. _____, dont le nom est également indiqué au pied du recours, aux côtés de celui de la recourante. Cette dernière a produit des pièces à l’appui de son écriture.

Parallèlement, B.R._____, disant agir pour elle-même et pour quarante-deux autres membres de la famille R._____ - dont elle n'a pas indiqué l'identité dans son acte - a déposé le même jour un autre acte de recours, dirigé contre la décision du 18 juin 2026 et contre une autre décision du 24 juin 2026 instaurant une curatelle provisoire de représentation et de gestion en faveur de l'intéressé et lui désignant une curatrice *ad hoc* de représentation dans la procédure. La contestation de ces mesures fait l'objet d'une procédure de recours distincte de la présente cause, laquelle ne traite que de la question du placement à des fins d'assistance.

Invité à rendre un rapport actualisé sur la situation de la personne concernée, le Dr C._____ a transmis, par courriel du 27 juin 2026, un rapport établi par ses soins le 10 juin 2026 à l'attention de la juge de paix, précisant que la situation était restée très similaire et qu'aucune évolution majeure n'était attendue d'ici à l'audience devant la Chambre de céans prévue le 1^{er} juillet 2026.

Interpellée, la juge de paix a, par courrier du 29 juin 2026, indiqué qu'elle renonçait à se déterminer et se référait à sa décision.

Le même jour, la recourante a requis l'assistance judiciaire.

Le 30 juin 2026, le Juge délégué de la Chambre des curatelles a informé la recourante que la décision définitive sur l'assistance judiciaire était réservée.

A cette même date, la recourante a déposé deux compléments à son recours en français, ainsi que plusieurs pièces, dont un exemplaire des compléments en anglais. Il ressort de ces compléments qu'elle conteste en outre le plan de traitement.

Par courriel du 29 juin 2026, E._____, assistant social au D._____ (ci-après : D._____), à T***, a requis la dispense de comparution d'I.R._____ à l'audience prévue le 1^{er} juillet 2026 devant la

Chambre de céans. Un échange téléphonique a eu lieu le même jour entre le précité et la Présidente de la Chambre des curatelles (ci-après : la présidente) en lien avec cette requête et concernant la nécessité de produire un certificat médical justifiant la dispense.

Le 30 juin 2026, le Dr C._____ a transmis à la Chambre de céans un certificat médical appuyant la demande de dispense de comparution d'I.R._____. Par avis du même jour, le précité a été dispensé de comparution à l'audience de la Chambre des curatelles du 1^{er} juillet 2026.

Le 1^{er} juillet 2026, la Chambre des curatelles a tenu une audience en présence de la recourante, assistée de son conseil, Me Maxime Gloor, avocat à Lausanne, de la curatrice *ad hoc* Me G._____ et d'un interprète. Le curateur provisoire de représentation et de gestion de l'intéressé, J._____ ne s'est pas présenté, ni personne en son nom, bien qu'il ait été régulièrement cité à comparaître à cette audience.

Lors de cette audience, les comparants ont été informés de l'existence de l'échange téléphonique intervenu la veille entre la présidente et E._____, en lien avec la demande de dispense de comparution. En outre, il a été donné la possibilité à la recourante de remédier au vice de forme de son recours, ce qu'elle a fait en signant séance tenante une version imprimée de son acte de recours du 26 juin 2026. Pour le surplus, Me G._____, pour la personne concernée, a conclu au rejet du recours. La recourante, par son conseil, s'est en substance référée à ses écritures.

Le 1^{er} et le 2 juillet 2026, Me G._____ et Me Gloor ont respectivement produit leur liste des opérations.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. I.R._____ est un ressortissant japonais né le ***1942. Arrivé en Suisse il y a environ cinq ans en provenance des U***, il est domicilié à T***, où il a vécu avec sa fille, la recourante B.R._____. Il parle

exclusivement le japonais. Selon les explications données par la recourante à l'audience du 1^{er} juillet 2026, celle-ci et son père ont quitté la Suisse pour retourner s'établir aux U*** l'année dernière. Ils sont revenus en Suisse en octobre 2025 dans le but de venir y chercher leurs « bagages », selon les explications de la recourante. Ce séjour devait être temporaire.

2. Par lettres respectives des 16 et 18 mars 2026, le Dr M._____, du D._____, et l'assistant social E._____ ont signalé le cas de la personne concernée à la Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix). Ils expliquaient d'I.R._____, connu pour une maladie d'Alzheimer avancée, était hospitalisé depuis le 6 février 2026 pour des problèmes urologiques, nécessitant la pose d'une sonde urinaire pour trois mois encore. L'intéressé présentait des états d'agitation et de la violence avec des tentatives de fugue. Les signalants indiquaient qu'un placement dans un maison avec un étage fermé était requis. Ils notaient que la personne concernée n'avait pas le discernement nécessaire pour la prise de décisions médicales.

3. Une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance (sous référence : D526.**) a été ouverte en faveur de la personne concernée. Dans ce cadre, une audience a été tenue le 2 avril 2026, au cours de laquelle, après audition de B.R._____ – qui s'est notamment engagée à assurer la sécurité de son père et à ne pas le laisser seul –, les signalants se sont déclarés rassurés sur les conditions d'un retour de l'intéressé chez sa fille et ont retiré leur signalement.

I.R._____ est rentré à domicile. Le 22 avril 2026, il a fait une chute et s'est cassé le col du fémur gauche. Il a été hospitalisé à l'Hôpital B._____ dès le 24 avril 2026, pour y être opéré. Le 1^{er} mai suivant, il a été transféré au D._____. Il y est resté sans interruption jusqu'au 8 mai 2026.

4. Par courriels des 26 et 27 avril 2026, le Dr M._____ et l'assistant social E._____ ont à nouveau signalé la situation d'I.R._____. Le Dr M._____ a rapporté que, le 7 avril 2026, il avait remarqué que la recourante avait cessé de faire prendre à son père les deux médicaments

que le médecin lui avait prescrits ; il demandait l'instauration d'une curatelle pour remédier au manque de collaboration de la recourante. Quant à E._____, il dénonçait des conditions de logement inadéquates pour l'intéressé (appartement sale et visiblement mal entretenu selon lui, qualité et quantité de l'alimentation non vérifiable, présence indispensable de la recourante vers son père non vérifiable). Il concluait au placement.

Le 3 juin 2026, le directeur du D._____, la responsable du Centre médico-social (ci-après : CMS) au D._____ et E._____ ont écrit à la justice de paix pour lui signaler que la garantie de l'assurance-maladie de la personne concernée prendrait fin le 10 juin 2026, qu'un retour à domicile était impossible et qu'un placement à des fins d'assistance serait dès lors nécessaire.

Le 8 juin 2026, la recourante a demandé le retour de son père à l'Hôpital B._____. Les médecins ont refusé cette demande.

5. Par décision du 8 juin 2026, le Dr C._____ a ordonné le placement à des fins d'assistance d'I.R._____ à F._____, pour les motifs suivants :

- Troubles cognitifs dans un contexte de maladie d'Alzheimer,
- Risque de mise en danger à domicile, avec risque élevé de chute (dernière chute le 24 avril 2026 avec fracture petrochantérienne gauche),
- Situation sociale complexe.

6. Par acte du 9 juin 2026, B.R._____ a fait appel au juge contre cette décision, disant agir en son propre nom et au nom d'autres membres de la famille dont elle n'a pas indiqué les noms. La juge de paix a interpellé les médecins sur la capacité de la personne concernée à être auditionnée.

7. I.R._____ a été transféré de F._____ vers le D._____ le 10 juin 2026 - où il est resté depuis lors - en dépit du voyage aux U*** allégués par la recourante au chiffre 2 de son acte de recours du 26 juin 2026 contre la curatelle et le placement.

8. Le même jour, le Dr C. _____ a répondu à l'interpellation de la juge de paix. Il a indiqué que la personne concernée présentait une dépendance fonctionnelle majeure, que son état cognitif rendait toute communication très difficile et limitait fortement sa capacité à comprendre, intégrer et restituer des informations complexes. A cela s'ajoutait la barrière de la langue. A cet égard, il a noté que, jusqu'alors, la traduction entre la personne concernée et les médecins avait été assurée par la fille (recourante), faute de traducteur indépendant disponible permettant une évaluation fiable de l'expression propre du patient. Il a ajouté que la personne concernée n'était pas autonome dans ses déplacements, étant à ce jour incapable de faire plus d'un pas ou deux avec l'assistance rapprochée des physiothérapeutes et nécessitant de l'aide pour les transferts du lit au fauteuil. Il présentait en outre un risque majeur de chute ; il n'était pas capable de rentrer à la maison sans un encadrement très important. Le Dr C. _____ s'est dit fortement préoccupé par le fait que la fille de la personne concernée ne semblait pas comprendre pleinement la gravité de la situation clinique et fonctionnelle actuelle de son père, qu'elle croyait capable de se mobiliser ; elle s'était mêlée de mobiliser son père de manière inadéquate lors des séances de physiothérapie. Le corps médical considérait qu'en l'état, un retour à domicile était « médicalement dangereux et insuffisamment sécurisé », un risque majeur de nouvelle chute à très court terme étant mis en évidence.

Le Dr C. _____ n'excluait pas une audition personnelle d'I.R. _____ en présence d'un interprète indépendant, mais relevait que son transport devrait être organisé en ambulance, en position couchée. Dès lors qu'il tolérait difficilement la position assise, le précité devait pouvoir demeurer en position semi-allongée durant l'audience et celle-ci ne devait pas être trop longue. Des conditions d'audition insuffisamment adaptées pouvaient être potentiellement délétères pour l'intéressé.

9. Le 11 juin 2026, la recourante a déposé un deuxième acte d'appel, cosigné par d'autres personnes – dont l'identité n'est pas précisée.

10. Dans son rapport d'expertise du 17 juin 2026, la Dre P._____, cheffe de clinique au Centre d'expertises de K._____, (ci-après : K._____), a exposé que la personne concernée ne disposait pas de la capacité de discernement nécessaire pour autoriser l'experte à se renseigner auprès des médecins traitants ou consulter son dossier médical. I.R._____ était désorienté dans le temps, l'espace ainsi qu'en ce qui concernait la situation expertale et les motifs pour lesquels il était hospitalisé. Il ne savait pas dire s'il bénéficiait de mesures de protection de l'adulte. L'experte a constaté une atteinte neurocognitive sévère, affectant l'ensemble des fonctions cognitives qu'elle avait pu explorer, notamment les sphères attentionnelle, mnésique, exécutive et langagière. La sévérité des déficits avait empêché la réalisation de tests cognitifs, y compris des tests simples de dépistage, l'expertisé ne disposant plus des capacités cognitives nécessaires à la compréhension des consignes. Il avait été incapable de fournir des éléments anamnestiques, qu'il s'agisse de son histoire personnelle, de son histoire médicale ou de sa situation actuelle, répondant fréquemment par « Je ne sais pas...je n'ai plus de mémoire...je suis désolé ». En l'absence d'éléments anamnestiques et de consultation du dossier médical, l'experte n'était pas en mesure de préciser l'étiologie de la sévère atteinte neurocognitive présentée par la personne concernée, ni les modalités précises de prise en charge dont elle aurait besoin à plus long terme. Toutefois, au regard de l'importance des déficits neurocognitifs observés le 15 juin 2026, de la perte objectivée d'autonomie et de l'apparente dépendance de la personne concernée, l'experte a conclu au maintien d'une prise en charge institutionnelle, afin de donner à l'intéressé les soins et la surveillance adaptés à son état clinique. Elle a relevé que les pièces qui lui avaient été transmises après l'entretien expertal faisaient état de difficultés majeures de prise en charge à domicile.

S'agissant de l'audition de la personne concernée par les autorités, l'experte a déclaré qu'elle ne retenait formellement aucune contre-indication médicale, tout en mettant expressément en doute l'utilité d'une _____ telle _____ opération
- I.R._____ ne paraissant pas en mesure de comprendre les enjeux de la

procédure civile ni de fournir des informations – et en soulignant les difficultés de déplacement de l'intéressé.

11. B.R._____ a été entendue le 18 juin 2026 par la juge de paix. Elle s'est inquiétée de l'indépendance de l'experte, la Dre P._____, point qui lui a été confirmé par la juge, puis a indiqué qu'elle ne comprenait pas comment l'experte avait pu rendre ses conclusions alors qu'elle n'avait pas eu accès au dossier médical. La juge de paix lui a répondu que l'experte s'était basée sur ses propres observations (évaluation clinique) au chevet du patient le 15 juin 2026 et sur les documents remis par la justice de paix. B.R._____ a ensuite allégué que, le 15 juin 2026, son père se trouvait dans le même état que le 2 avril 2026, à savoir qu'il souffrait encore des effets d'une surmédication. Son père avait chuté le 22 avril 2026 et avait dû être opéré de la hanche le 25 avril suivant, mais allait beaucoup mieux le 30 avril 2026. La recourante considérait que son père était toujours surmédiqué et a contesté le diagnostic retenu s'agissant de la maladie d'Alzheimer ; son grand-père en avait été atteint, de sorte qu'elle connaissait les symptômes, qui n'étaient pas identiques à ceux présentés par son père. Elle s'en voulait de l'avoir amené en Suisse et souhaitait qu'il puisse rentrer à la maison. Elle a contesté les conclusions du rapport d'expertise, faisant valoir qu'il n'était pas possible d'établir un diagnostic définitif sans avoir accès au dossier médical et sans faire des examens médicaux. Elle a contesté les mesures de contention prises à l'égard de son père (ceinture) et affirmé que les physiothérapeutes ne venaient pas à son chevet pour le faire marcher. Elle a par ailleurs soutenu que la chute de son père en avril 2026 était due à un manque de physiothérapie, le CMS lui ayant confirmé qu'il n'y avait pas eu de séance de physiothérapie durant ce mois. Elle a fait valoir que la récupération de son père à la fin du mois d'avril 2026 avait pu avoir lieu grâce à une « détox » faite à la maison, même si son équilibre n'était pas encore bon. La recourante a précisé que la situation actuelle était difficile pour elle, qu'elle était seule en Suisse et n'y restait qu'en raison de son père ; toute sa famille, y compris son fils, se trouvait aux U*** et attendait leur retour.

Lors de l'audience, elle a produit des pièces.

12. Par décision parallèle du 24 juin 2026, la juge de paix a, par voie de mesures provisionnelles, notamment institué une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur d'I.R. _____ (II), désigné J. _____, responsable de mandats de protection auprès du SCTP, en tant que curateur provisoire (III) et défini la mission du curateur provisoire, en y incluant notamment la représentation dans les domaines du logement et de la santé (IV) ; dans la même décision, la juge de paix a, au fond, institué une curatelle de représentation en procédure (art. 449a CC) (VI), désigné Me G. _____ comme curatrice (VII), dit qu'elle avait pour mission de représenter I.R. _____ dans le cadre de l'enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte en sa faveur (VIII), tout recours éventuel contre cette décision étant privé d'effet suspensif (IX).

Il ressort notamment de cette décision que la recourante et son père sont tous deux bénéficiaires de l'aide sociale.

13. Interpellé sur la capacité de la personne concernée à être auditionnée par la Chambre des curatelles, le D. _____ s'est référé à l'avis donné par le Dr C. _____ à la juge de paix le 10 juin 2026.

Par la suite, E. _____ a requis la dispense de comparution de l'intéressé à l'audience de la Chambre de céans du 1^{er} juillet 2026. A l'appui de cette demande, le Dr C. _____ a transmis un certificat médical établi le 30 juin 2026. Il en ressort qu'I.R. _____ présente actuellement un état de dépendance fonctionnelle majeure, dans un contexte de démence de type Alzheimer, d'un stade avancé. Son état cognitif rend toute communication directe très difficile et limite fortement sa capacité à comprendre, intégrer et restituer des informations complexes, cette difficulté étant majorée par la barrière linguistique. Le médecin a confirmé la nécessité d'une aide importante lors des transferts de l'intéressé du lit au fauteuil, que celui-ci n'était pas capable d'effectuer plus de quelques pas et uniquement avec une assistance rapprochée de professionnels, qu'il présentait un risque

majeur de chute et ne pouvait rester assis durablement sans aménagement ni surveillance. Selon le médecin, compte tenu de ses troubles cognitifs sévères, de sa désorientation, de sa dépendance physique et du problème de langue, I.R._____ ne disposait pas de la capacité de discernement nécessaire, dans le contexte d'une audition judiciaire, pour comprendre de manière fiable la portée de la procédure, apprécier les informations qui lui seraient données, exprimer une volonté libre et éclairée ou participer utilement à l'audience. Une comparution devant le Tribunal cantonal apparaissait médicalement inadaptée et susceptible d'être délétère pour le patient, sans garantie d'une participation utile à la procédure.

I.R._____ a été dispensé de comparution le 30 juin 2026.

14. Entendue à l'audience de la Chambre de céans du 1^{er} juillet 2026, la recourante a déclaré que, selon elle, son père était parfaitement en état de rentrer à domicile. S'agissant du fait que les médecins n'étaient pas de cet avis, elle a expliqué qu'il y avait eu un surdosage dans les médicaments, élément qu'elle avait démontré. Elle a soutenu que, dès le 11 juin 2026, des psychotropes avait été prescrits à son père « pour confirmer que le placement était nécessaire ». Elle a contesté avoir consenti à l'audience du 2 avril 2026 à donner un quelconque médicament à son père, précisant qu'elle évitait les médicaments autant que possible. Elle admis que son père souffrait de la maladie d'Alzheimer depuis 2020, tout en faisant valoir qu'il s'agissait d'une forme « très légère » qui lui permettait de vivre normalement. La recourante a allégué que la fracture que son père avait subie à son retour à domicile à la suite d'une chute était due aux pertes d'équilibre causées par la médication donnée sans leur consentement. Elle a reconnu qu'avant la prise de médicaments, il avait parfois l'habitude de tomber vers l'avant, mais sans n'avoir jamais eu de fracture. La dernière fois, il était tombé en arrière, ce qui était inhabituel et était, selon la recourante, dû aux médicaments. La recourante a expliqué qu'elle était présente lors de cette chute, car elle travaillait à domicile depuis le début de l'année 2026, sur une affaire judiciaire en lien avec le travail qui leur aurait été volé par L._____. La recourante était également d'avis que son père était en état de voyager pour retourner aux U***,

soutenant qu'il s'était rendu seul, en train, à l'audience à Vevey, alors que le médecin avait dit que ce n'était pas possible. Elle a indiqué qu'elle avait les moyens d'entretenir son père aux U*** et a contesté que l'appartement en Suisse était sale, relevant qu'il n'y avait aucune preuve et qu'il s'agissait juste d'un appartement qu'ils avaient quitté et où ils avaient laissé des bagages qu'ils étaient venus rechercher en octobre 2025. Elle a réitéré son allégation selon laquelle les médecins surdosaient les médicaments de son père pour justifier son placement à l'hôpital, faisant valoir que son hospitalisation leur rapportait de l'argent (un financement d'un million de francs). Interpellée sur l'usage de médicaments en cas de blessure physique, la recourante a indiqué : « Oui, dans un tel cas, nous demandons l'avis des professionnels, puis nous décidons ensemble si nous suivons leurs conseils ». Elle a précisé que sa famille comportait des médecins pour les conseiller, y compris des personnes possédant des cliniques.

Par la voix de son conseil, B.R._____ s'est pour le surplus référée à ses écritures.

Me G._____, curatrice de représentation de la personne concernée, a conclu au rejet du recours.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au sens de l'art. 439 al. 1 CC, formé contre le placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC) en faveur de la personne concernée.

1.2

1.2.1 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et

76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01] ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e éd., Genève/Zurich 2022, n. 166, p. 85, et n. 1349, p. 712) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC, par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC).

1.2.2

1.2.2.1 La personne concernée, les proches et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC).

1.2.2.2 La notion de « partie à la procédure » au sens de l'art. 450 al. 2 ch. 1 CC vise les personnes qui sont directement touchées par la décision : la personne concernée elle-même pour laquelle une mesure est prononcée, le curateur dont les actes et omissions sont en jeu, l'enfant dans une procédure de protection, les tiers dont les intérêts sont directement touchés par la décision, comme par exemple, la partie intimée (TF 5A_165/2019 du 16 août 2019 consid. 3.2 et les références citées, résumé *in* Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 1/2020, p. 53 ; TF 5A_979/2013 du 28 mars 2014 consid. 6). Selon le Tribunal fédéral, le fait que la décision de première instance a été communiquée à la personne qui se prévaut d'un recours ne fait, en tant que tel, pas d'elle une « personne partie à la procédure » au sens de l'art. 450 al. 2 ch. 1 CC (TF 5A_365/2022 du 3 mai 2023 consid. 4.3.1 ; 5A_165/2019 du 16 août 2019 consid. 3.2 et les références citées). Lorsqu'une personne n'est pas immédiatement touchée par la mesure et qu'elle n'est ni un proche ni un tiers dont les intérêts juridiquement protégés sont touchés, elle n'a pas qualité pour recourir, quand bien même elle aurait participé à la procédure de première instance (TF 5A_979/2013 précité consid. 6).

1.2.2.3 On entend par « proche » au sens de l'art. 450 al. 2 ch. 2 CC, une personne qui connaît bien la personne concernée et qui, grâce à ses qualités et à ses rapports avec cette dernière, apparaît apte à défendre ses intérêts (TF 5A_365/2022 précité consid. 4.3.3.1 ; 5A_668/2022 du 16 mars

2023 consid. 4.2). L'existence d'un rapport juridique entre les deux personnes n'est pas requise ; c'est plutôt le lien de fait qui est déterminant (TF 5A_365/2022 précité *ibidem* ; 5A_668/2022 précité *ibidem* ; 5A_322/2019 du 8 juillet 2020 consid. 2.3.3 ; 5A_663/2013 du 5 novembre 2013 consid. 3.1). Pour être qualifié de proche, il faut s'être occupé de la personne concernée, en avoir pris soin ou avoir entretenu avec elle des rapports réguliers. Peuvent ainsi être des proches notamment les parents, les enfants, d'autres personnes étroitement liées par parenté ou amitié à la personne concernée, le partenaire, mais aussi d'autres personnes qui ont pris soin et se sont occupées de l'intéressé (TF 5A_365/2022 précité *ibidem* ; 5A_112/2015 du 7 décembre 2015 consid. 2.5.1.2). La qualité pour recourir du proche présuppose que celui-ci fasse valoir l'intérêt – de fait ou de droit – de la personne protégée, et non son intérêt (par exemple patrimonial ou successoral) propre ou l'intérêt de tiers (TF 5A_365/2022 précité consid. 4.3.3.1 et les références citées).

Il faut en outre que la proximité avec la personne concernée s'accompagne d'une aptitude à préserver les intérêts de celle-ci et que le proche ait effectivement l'intention de sauvegarder ces intérêts par le biais du recours (TF 5A_322/2019 du 8 juillet 2020 consid. 2.3.3). La présomption de la qualité de proche peut être renversée quand le membre de la famille n'est pas en mesure de prendre en considération les intérêts de la personne concernée ; tel est par exemple le cas lorsqu'il existe des conflits d'intérêts fondamentaux entre le proche et la personne concernée sur des questions en lien avec la mesure contestée (TF 5A_322/2019 du 8 juillet 2020 consid. 2.3.3 ; 5A_112/2015 du 7 décembre 2015 consid. 2.5.1.2 et 2.5.2.2 ; CCUR 11 janvier 2024/5 ; Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB [ci-après : BSK ZGB I], 7^e éd., Bâle 2022, n. 35 *ad* art. 450 CC, pp. 2937 et 2938).

1.2.3 Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Meier, *op. cit.*, n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

1.2.4 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 ZGB, 7^e éd., Bâle 2022, n. 7 *ad* art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 8 mai 2025/86 ; *cf.* JdT 2011 III 43).

1.2.5 Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles 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).

1.3 En l'espèce, formé dans les dix jours, le recours l'a été en temps utile (art. 439 al. 3 et 450b al. 2 CC) ; il en va de même des compléments au recours déposés le 30 juin 2026. En revanche, l'acte ayant été déposé par voie électronique sans signature valable, il n'était pas recevable en l'état. La Chambre de céans a toutefois renoncé à interpellier la recourante à ce sujet et a décidé de la convoquer à une audience, lors de laquelle elle aurait la possibilité de signer ou non son recours. En l'occurrence, la recourante a signé son acte de recours du 26 juin 2026 lors de l'audience du 1^{er} juillet suivant. Par ailleurs, si l'acte de recours indique le nom d'I.R. _____ aux côtés de celui de sa fille sous la mention « recourants », il n'apparaît pas que celui-ci aurait signé l'acte et rien ne permet de retenir qu'il aurait eu l'intention de recourir. A défaut de pouvoir de représentation (procuration), B.R. _____ n'est pas habilitée à interjeter recours au nom de son père, mais uniquement pour elle-même.

Dans le cas présent, auteure de l'appel déposé contre la décision de placement médical, la recourante était partie à la procédure devant la juge de paix ; elle a donc qualité pour recourir en vertu de l'art. 450 al. 2 ch. 1 CC contre la décision attaquée.

On peut néanmoins s'interroger si la qualité de proche, partant sa qualité à former appel contre le placement médical de l'intéressé, devait être reconnue à B.R. _____ par la juge de paix. En effet, si la qualité de proche au sens de l'art. 439 al. 1 CC doit être admise largement, de la même manière que pour une demande de libération (art. 426 al. 4 CC ; ATF 114 II 213 consid. 3 ; Delabays/Delaloye, *in* Pichonnaz/Foëx/Fountoulakis [éd.], Commentaire romand, Code civil I, Art. 1-456 CC, 2^e éd., Bâle 2024 [ci-après : CR CC I], n. 20 *ad* art. 439 CC, p. 3118 et n. 46 *ad* art. 426 CC, p. 3053), on aurait pu se questionner sur l'aptitude de B.R. _____ à sauvegarder les intérêts de la personne concernée, voire retenir l'existence d'un conflit d'intérêts dans ce cadre, conformément à la jurisprudence de la Chambre de céans sur la qualité pour recourir du proche, applicable au vu du renvoi de l'art. 439 al. 3 aux règles de procédure devant l'instance de recours (art. 450 ss CC). En l'occurrence, la fille de l'intéressé a contesté la décision de placement médical, persistant à solliciter, contre l'avis des médecins et malgré l'état de santé manifestement fragile de son père, un retour à domicile de celui-ci, alors même que la précédente tentative en ce sens – déjà sur demande insistante de la recourante – s'était rapidement soldée par une chute avec fracture. Il ressort en outre du dossier que, peu avant cet incident, B.R. _____ avait unilatéralement décidé de cesser de donner la médication prescrite à son père, étant également relevé que la précitée présente une position d'opposition générale face à la prise de médicaments. Dans ces circonstances, son aptitude à défendre les intérêts de la personne concernée pouvait apparaître douteuse. Toutefois, cette question délicate peut en l'occurrence souffrir de demeurer indécise, sa qualité pour recourir devant la Chambre de céans étant quoi qu'il en soit donnée.

L'acte de recours de B.R. _____ dirigé exclusivement contre la décision rejetant l'appel est donc recevable. Son autre acte de recours, dirigé à la fois contre la décision sur appel au juge et contre l'ordonnance

de mesures provisionnelles instituant une curatelle provisoire de représentation et de gestion et une curatelle *ad hoc* (art. 449a CC), est également recevable et sera traité dans le présent arrêt, dans la mesure où il est dirigé contre le placement. Pour le surplus, il fera l'objet d'une procédure de recours séparée et donnera lieu à un arrêt distinct.

Dans ses compléments du 30 juin 2026, la recourante paraît en outre contester le plan de traitement. Or, il s'avère que ce grief n'a jamais été soulevé devant l'autorité de première instance et excède manifestement l'objet de la décision attaquée (*cf.* ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 et TF 5A_588/2019 du 30 juillet 2019 consid. 5.2 rendus par le Tribunal fédéral en application de la LTF [loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110], mais dont le principe vaut également à l'aune du CPC), de sorte qu'il est irrecevable devant la Chambre de céans.

Consultée, la juge de paix a indiqué, dans son courrier du 29 juin 2026, qu'elle renonçait à se déterminer et, implicitement, à reconsidérer sa décision, à laquelle elle se référait.

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

2.2

2.2.1 Aux termes de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC en tant que juge unique (art. 10 et 25 LVPAE ; Meier, *op. cit.*, n. 165, p. 85).

Dans le cadre d'un appel en cas de placement ordonné par un médecin, le juge appelé à statuer selon l'art. 439 al. 1 ch. 1, 2 et 3 CC doit examiner si les conditions du placement médical pour la durée légale de six semaines étaient bien réalisées, respectivement le sont toujours (TF 5A_825/2017 du 1^{er} novembre 2017 consid. 1.3.2).

2.2.2 Le juge désigné pour statuer sur les appels de l'art. 439 al. 1 CC doit entendre, en règle générale en collège, la personne concernée (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC), sauf si le droit cantonal attribue cette compétence à un juge unique de l'autorité de protection. Dans ce cas, la jurisprudence a admis que l'audition de la personne concernée pouvait avoir lieu par ce juge unique (JdT 2015 III 207 consid. 2.1 ; CCUR 13 octobre 2022/177).

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

2.2.3 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, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC au juge de l'art. 439 al. 1 CC et directement à l'instance judiciaire de recours [CCUR 13 octobre 2022/177]). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; 140 III 101 consid. 6.2.2 ; 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de

faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 148 III I consid. 2.3.3 ; Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, *in* JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 *in fine* et la référence citée).

2.3 En l'espèce, la recourante a été entendue par la juge de paix le 18 juin 2026.

S'il n'existait alors pas de contre-indication médicale formelle à l'audition de la personne concernée par la juge de paix, la Dre P._____ relevait, dans son évaluation du 17 juin 2026, que la sévérité actuelle de l'atteinte neurocognitive de l'intéressé limitait l'utilité d'une telle audition, celui-ci n'étant pas en mesure de comprendre les enjeux de la procédure ni de fournir des informations ; en outre, il était désorienté sur les modes spatial, temporel, contextuel et de son passé médical. Quant au Dr C._____, il s'est, dans son rapport du 10 juin 2026, confirmé le 27 juin suivant, employé à dissuader l'autorité d'entendre I.R._____, dès lors qu'une telle audition serait fort pénible pour le précité.

Au vu de la désorientation décrite par l'experte, il apparaît que l'audition d'I.R._____ par la juge de paix n'aurait pas été contributive. Elle n'aurait notamment pas eu pour effet une meilleure acceptation de la décision, dès lors que son audition n'aurait pas permis de lui faire comprendre qu'il avait pu participer à la procédure et que son avis (préssumé) avait été pris en compte, puisqu'il n'aurait pas eu conscience du contexte procédural et qu'il ne se serait vraisemblablement pas souvenu de l'audience. Dans ces conditions, c'est à bon droit que la juge de paix a renoncé à entendre la personne concernée à son audience du 18 juin 2026.

Dès lors que, par certificat médical du 30 juin 2026, le Dr C._____ a attesté qu'au vu de l'état de santé actuel de la personne concernée, son audition était médicalement inadaptée et susceptible d'être délétère, sans garantie d'une participation utile à la procédure, la Chambre de céans a également renoncé à entendre I.R._____ à son audience du 1^{er} juillet 2026. En revanche, la recourante, assistée de son conseil, a été auditionnée à cette audience avec l'aide d'un interprète ; à cette occasion, la curatrice *ad hoc* de représentation de la personne concernée a également été entendue.

Pour le surplus, la décision attaquée se fonde sur le rapport d'évaluation psychiatrique établi le 17 juin 2026 par la Dre P._____, cheffe de clinique au Centre d'expertises de l'K._____. Ce rapport fournit des éléments actuels et pertinents sur la situation et émane d'une spécialiste dans le domaine de la psychiatrie, à même d'apprécier valablement l'état de santé de la personne concernée et les risques encourus en l'absence du placement litigieux.

Par ailleurs, dans le cadre du recours, la Chambre de céans un requis un rapport de situation du D._____. Le Dr C._____ a répondu à cette demande en renvoyant à son rapport remis le 10 juin 2026 à la juge de paix, lequel restait d'actualité selon le médecin. Il a ensuite transmis un nouveau certificat le 30 juin 2026, en lien avec la demande de dispense de comparution. Les éléments médicaux au dossier répondent ainsi aux exigences légales et permettent à la Chambre de céans de statuer valablement sur le placement à des fins d'assistance.

La décision attaquée est donc formellement régulière. Il y a lieu d'en examiner le bien-fondé.

3.

3.1 La recourante s'oppose au placement à des fins d'assistance de son père. Elle conteste la validité de l'évaluation psychiatrique, dans la

mesure où celle-ci a été réalisée sans accès à l'ensemble du dossier médical et n'examine pas suffisamment l'historique médical, les médicaments administrés et leurs effets, l'évolution du patient avant et après institutionnalisation ainsi que les informations fournies par les membres de la famille. Elle soutient que l'état de son père s'est fortement dégradé en raison de son placement et qu'il est depuis lors devenu fortement dépendant.

Elle fait valoir que le placement ne respecte pas les principes de proportionnalité et de subsidiarité, et liste plusieurs alternatives qui n'auraient pas été examinées de manière suffisante, à savoir une supervision médicale à domicile avec prise en charge par la famille, un retour aux U*** pour résider auprès de sa famille sur place et « des solutions résidentielles alternatives ». Elle fait valoir qu'aucune évaluation indépendante du domicile familial n'a eu lieu. Elle estime également que les souhaits de la personne concernée n'ont pas été suffisamment pris en compte.

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 » 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_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et les références citées ; Meier, *op. cit.*, n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre

les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A_956/2021 précité consid. 5.1).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A_956/2021 précité consid. 5.1 ; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et la référence citée ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 631).

Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 I 156 ; 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 inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28 et 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 une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (TF 5A_956/2021 précité consid. 5.1 ; 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_956/2021 précité consid. 5.1 ; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et les références citées).

Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références citées) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A_956/2021 précité consid. 5.1 ; 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

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

Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 78 *ad* art. 426 CC, p. 688).

3.2.2 Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.2.3 Une expertise revêt une valeur probante lorsqu'elle est complète, compréhensible et concluante. Le tribunal doit examiner si l'expertise répond à toutes les questions en se basant sur les faits pertinents et procéder à une appréciation du résultat auquel parvient l'expert. Le juge doit s'en tenir à la version retenue par l'expert, à moins que ses conclusions reposent sur des constatations manifestement inexacts ou contradictoires. Il ne peut s'écarter des conclusions de l'expert qu'en présence de raisons majeures et doit alors motiver son appréciation (TF 5A_485/2012 du 11 septembre 2012 consid. 4.1 ; JdT 2013 III 38 consid. 3.1.c/bb et les références citées). De tels facteurs de doute peuvent consister par exemple dans le fait que l'expertise est incohérente, qu'elle repose sur un état de fait lacunaire ou même erroné, ou encore qu'elle tient pour acquis des faits ou des preuves auxquels le tribunal accorde une valeur probante atténuée, ou le contraire (ATF 110 Ib 42 consid. 2 ; 101 Ib 405 consid. 3b/aa ; TF 5A_485/2012 précité consid. 4.1).

3.3 Dans le cas présent, la personne concernée, âgée de 84 ans, souffre de troubles neurocognitifs sévères, dans un contexte de maladie d'Alzheimer avancée, ainsi que de problèmes somatiques (fracture du fémur le 22 avril 2026, problèmes urologiques nécessitant la pose d'une sonde urinaire pendant près de trois mois encore). La recourante semble mettre le constat du trouble psychique en doute au motif qu'il ne repose pas sur une évaluation de l'ensemble du dossier médical. Il importe peu que l'experte n'ait pas eu accès au dossier médical de la personne concernée : comme l'a justement relevé la première juge, l'experte a pu constater ce

trouble par elle-même lors de l'entretien qu'elle a eu avec I.R._____ le 15 juin 2026. Au demeurant, le fait qu'elle n'ait pas eu accès au dossier médical complet n'est pas dû à une mauvaise collaboration des médecins, comme la recourante semble le prétendre, mais à l'impossibilité de relever en l'état les médecins traitants de la personne concernée du secret médical, cette dernière n'ayant pas la capacité de discernement pour signer une telle levée.

De l'avis de l'experte et du médecin responsable à l'hôpital, seule une prise en charge institutionnelle permettra d'apporter à la personne concernée les soins et la surveillance dont elle a besoin. En effet, outre ses troubles psychiques, son état de santé actuel apparaît fragile et l'intéressé semble dépendant d'une aide pour les actes de la vie quotidienne. En effet, selon le médecin du D._____, il ne peut pas marcher plus de quelques pas et uniquement avec l'assistance de physiothérapeutes, a besoin d'aide pour les transferts entre le lit et le fauteuil, et ne supporte pas de rester longtemps en position assise. La recourante le conteste en faisant valoir que l'institutionnalisation serait la cause de la dégradation de l'état de santé de son père et que la famille R._____ serait en mesure d'offrir une prise en charge moins restrictive, en organisant le retour d'I.R._____ aux U*** pour qu'il réside dans un cadre familial sous supervision médicale. L'expérience faite lors du retour au domicile qui a suivi l'audience du 2 avril 2026 – retour qui a conduit à une chute et à la fracture du fémur qui a entraîné l'hospitalisation du 24 avril 2026 – donne un fondement concret aux craintes de l'expert et du médecin responsable quant à l'insuffisance, à ce stade, des mesures prises à domicile pour assurer les soins et la sécurité de la personne concernée. La recourante n'allègue, ni ne démontre, qu'elle aurait pris les dispositions nécessaires pour que ce genre d'incident ne se reproduise pas. On notera d'ailleurs que cette chute est survenue alors que la recourante était également au domicile, sa seule présence étant visiblement insuffisante pour garantir la sécurité de son père et prévenir les chutes. En outre, en ce qui concerne un éventuel retour aux U***, la recourante n'indique pas où exactement la personne concernée pourrait être logée, ni de quel suivi médical et de quelle assistance personnelle elle pourrait concrètement

bénéficier là-bas pour assurer une prise en charge adéquate et sécurisée de ses problèmes de santé. En l'état, le placement à des fins d'assistance apparaît comme la seule solution pour apporter à I.R._____ les soins et l'assistance dont il a besoin.

Quant à la (non-)prise en compte des souhaits de la personne concernée, on ne peut que constater que celle-ci n'est pas en mesure de s'exprimer sur sa situation, la communication étant difficile en raison de ses troubles et de la barrière de la langue, les médecins attestant par ailleurs qu'il est incapable de discernement. Aucun reproche ne peut donc être fait à la juge de paix sur ce point. Pour le surplus, une curatrice *ad hoc* de représentation a été désignée à l'intéressé pour la procédure de recours, de sorte que celle-ci a pu faire valoir ses intérêts dans ce cadre. Or, après examen de la situation, la curatrice a conclu au rejet du recours à l'audience de la Chambre de céans.

Au vu des déclarations de la recourante à l'audience du 1^{er} juillet 2026, force est de constater qu'elle n'a pas pleinement conscience de l'ampleur des difficultés de son père ni de l'importance des soins et de l'assistance quotidienne dont il a besoin en raison de son état de santé. Si elle affirme reconnaître que son père souffre de la maladie d'Alzheimer, elle prétend qu'il ne s'agit que d'une forme très légère qui lui permettrait de vivre « normalement », ce qui est pourtant contredit par les constatations concordantes de l'experte et des médecins du D._____. Elle persiste à vouloir attribuer l'état de son père à une surdose de médicaments, laquelle serait également à l'origine de la chute avec fracture intervenue en avril dernier. Ces explications ne sont pas crédibles, dès lors qu'il ressort du dossier que, lors de la survenance de la dernière chute, la recourante avait déjà unilatéralement décidé de cesser de donner la médication prescrite à son père depuis une dizaine de jours au moins ; elle est également réticente de manière générale à l'usage de médicaments. Elle soutient d'ailleurs que la médication serait uniquement donnée à son père pour justifier son hospitalisation, laquelle rapporterait de l'argent à l'hôpital, et conteste les observations du D._____ selon lesquelles l'appartement en Suisse était sale ou mal entretenu, faisant valoir l'absence de preuves. Nonobstant les

éléments médicaux au dossier, la recourante a réitéré que son père serait en état de retourner à domicile ou de voyager aux U***, sans toutefois exposer concrètement quelles mesures permettraient d'assurer ses soins et sa sécurité sans l'encadrement prodigué en milieu institutionnel. Ces éléments ne sont pas de nature à rassurer quant à une prise en charge adéquate de l'intéressé en cas de retour à domicile et confortent l'appréciation selon laquelle seul un cadre institutionnel permet actuellement de prévenir le risque de nouvelle mise en danger (chutes, notamment).

La cause et la condition d'un placement apparaissent ainsi réunies.

On pourrait néanmoins se demander si la mesure de placement est véritablement nécessaire pour la poursuite de l'hospitalisation, dès lors que la personne concernée est incapable de discernement, qu'elle ne semble *a priori* pas s'opposer à sa prise en charge thérapeutique et qu'un curateur provisoire de représentation et de gestion lui a dans l'intervalle été désigné, y compris pour la représentation en matière de logement et de santé. Dans un tel cas, il reviendrait en principe au curateur de prendre les décisions thérapeutiques qui s'imposent, soit pour une prise en charge à domicile, soit pour une prise en charge en milieu institutionnel (hôpital ou établissement médico-social), conformément aux art. 378 ss CC et à la jurisprudence de la Chambre céans (*cf.* CCUR 22 juin 2015/136 ; CCUR 30 novembre 2018/227). Toutefois, à ce stade, la suite de la prise en charge (projet de soins) n'est pas encore clairement définie par les médecins et il est relativement complexe, notamment au vu des difficultés de communication de la personne concernée – y compris avec le corps médical – d'exclure le désaccord de celle-ci à son hospitalisation, même si elle ne semble pas s'opposer activement aux soins, possiblement aussi parce que son état de santé fragile ne le lui permet pas. En outre, le curateur provisoire ne s'étant pas présenté à l'audience devant la Chambre de céans – par ailleurs, sans même se faire remplacer par un autre collaborateur du SCTP –, on ignore tout de son avis quant au placement, à la prise en charge de la personne concernée ou à un éventuel retour à domicile. Dans ces

conditions, et dès lors qu'un retour à domicile serait dangereux d'un point médical pour la personne concernée, le maintien d'une mesure de placement reste indiqué en vue d'assurer la poursuite de sa prise en charge en milieu institutionnel.

Il résulte de ce qui précède que la mesure de placement est parfaitement proportionnée aux besoins de l'intéressé, aucune autre mesure n'étant, à ce stade, à même de garantir les soins et l'environnement sécurisé dont il a besoin en raison de son état de santé. Pour l'heure, le Service hospitalier du D. _____ constitue un établissement approprié eu égard aux besoins de la personne concernée. La décision entreprise échappe dès lors à la critique, le grief, manifestement mal fondé, devant être rejeté.

A toutes fins utiles, on relèvera que la question d'un éventuel changement d'hôpital ou d'établissement de placement pourra, le cas échéant, être discutée entre la recourante, le curateur provisoire, la curatrice *ad hoc* et le corps médical. Par ailleurs, si les conditions d'un retour de l'intéressé aux U*** apparaissent en l'état insuffisamment définies et sécurisées pour permettre une levée du placement médical, un tel retour pourrait toutefois être envisagé, sous réserve de l'organisation d'une prise en charge adéquate, notamment de modalités de transport adaptées aux besoins médicaux de l'intéressé.

Pour le surplus, on rappellera que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut pas durer plus de six semaines, que l'institution de placement demeure compétente pour libérer l'intéressé avant la date d'échéance du placement médical, le cas échéant (art. 429 al. 3 CC), et que, si une prolongation du placement devait être demandée par les médecins (art. 429 al. 2 CC), la situation serait alors réexaminée par l'autorité de protection.

4.

4.1 En conclusion, le recours doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité et la décision entreprise confirmée.

4.2

4.2.1 La recourante a requis l'assistance judiciaire complète pour la procédure de recours.

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

Un procès est dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre. Est déterminante la question de savoir si une partie disposant des ressources financières nécessaires se lancerait ou non dans le procès après une analyse raisonnable. Il s'agit d'éviter qu'une partie mène un procès qu'elle ne conduirait pas à ses propres frais, uniquement parce qu'il ne lui coûte rien. L'estimation des chances de succès se fonde sur les circonstances au moment du dépôt de la demande d'assistance judiciaire, sur la base d'un examen sommaire (TF 5A_51/2025 du 1^{er} avril 2024 consid. 3.2.1 et les références citées ; 5D_171/2020 du 28 octobre 2020 consid. 3.1).

4.2.3 En l'occurrence, le recours était d'emblée voué à l'échec, dès lors qu'au vu de ce qui précède, les conditions d'un placement à des fins d'assistance étaient manifestement réunies, sur la base d'éléments médicaux, notamment l'évaluation psychiatrique, parfaitement clairs, que la recourante ne soulève aucun argument substantiel contre le placement, se limitant à réitérer les éléments déjà vainement allégués devant la juge de paix et à soutenir sa propre interprétation de la situation, sans étayer son propos, de sorte que le rejet du recours était prévisible. Une personne raisonnable plaidant à ses propres frais aurait ainsi renoncé à recourir. La

requête d'assistance judiciaire doit par conséquent être rejetée (art. 117 let. b CPC *a contrario*).

4.3

4.3.1 A l'audience du 1^{er} juillet 2026, Me G._____ a été désignée par la Chambre des curatelles comme curatrice *ad hoc* de représentation de la personne concernée au sens de l'art. 449a CC pour la présente procédure de recours.

4.3.2 En cette qualité, Me G._____ doit être rémunérée par la Chambre de céans pour les opérations et débours découlant de son intervention dans la présente procédure (art. 404 CC et art. 3 al. 1 RCur [règlement sur la rémunération des curateurs du 18 décembre 2012 ; BLV 211.255.2]).

Le curateur appelé à fournir des services propres à son activité professionnelle, comme en l'espèce, a droit, en principe, à une rémunération fixée sur la base du tarif en usage dans sa profession (art. 3 al. 4 RCur). Selon la jurisprudence, la rémunération d'un curateur avocat correspond au tarif horaire de 350 francs. Lorsque la personne concernée ne dispose que de moyens financiers restreints, cette rémunération est limitée à un tarif horaire de 180 fr., qui est celle d'un avocat d'office, respectivement de 110 fr. lorsque les opérations sont effectuées par un avocat-stagiaire (ATF 116 II 399 consid. 4b ; CCUR 26 septembre 2024/222 ; art. 2 al. 1 let. a et b RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

Selon l'art. 3^{bis} RAJ, les débours du conseil commis d'office sont fixés forfaitairement à 5 % du défraiement hors taxe en première instance judiciaire et à 2 % du défraiement hors taxe en deuxième instance judiciaire (al. 1). Les vacations dans le canton de Vaud sont comptées forfaitairement à 120 fr. pour l'avocat breveté, ce forfait valant pour tout le canton et couvrant les frais et le temps de déplacement aller et retour (al. 3).

4.3.3 Dans sa liste des opérations du 1^{er} juillet 2026, Me G._____ indique avoir consacré 5 heures et 30 minutes à cette affaire. Il apparaît toutefois que l'avocate a comptabilisé le temps de déplacement à l'audience du 1^{er} juillet 2026, alors qu'une telle vacation est rémunérée forfaitairement au montant de 120 fr., l'art. 3^{bis} al. 3 RAJ disposant par ailleurs expressément que ce forfait inclut le temps de déplacement aller et retour dans le canton de Vaud. Le temps comptabilisé pour le déplacement (0,6h) sera dès lors retranché et remplacé par le montant forfaitaire de 120 fr. ; il en va de même de l'opération du 30 juin 2026 relative au déplacement en vue de la consultation du dossier (0,6h), également remplacée par le forfait de 120 francs. En définitive, le temps indemnisable s'élève à 4 heures et 18 minutes (4,3h), auquel s'ajoutent les deux vacations.

Au vu de la situation financière de la personne concernée, qui émerge à l'aide sociale, il convient d'appliquer le tarif horaire de 180 fr., et non de 350 fr. comme réclamé par la curatrice *ad hoc*. Il s'ensuit que l'indemnité allouée à Me G._____ est arrêtée à 1'112 fr. 90, à savoir 774 fr. (4,3h x 180) à titre d'honoraires, 15 fr. 50 de débours forfaitaires (2% - et non de 3,5% comme réclamé - de 774 [art. 3^{bis} al. 1 RAJ]), 240 fr. de frais forfaitaires de vacation (art. 3^{bis} al. 3 RAJ) et 83 fr. 40 (8,1% de 1'029.50) de TVA sur le tout (art. 3 al. 3 RCur, 2 al. 3 RAJ et 25 al. 1 LTVA [loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]).

I.R._____ paraît indigent, de sorte que cette indemnité est laissée à la charge de l'Etat (art. 4 al. 2 RCur).

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 dans la mesure où il est recevable.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** La requête d'assistance judiciaire de la recourante B.R. _____ est rejetée.
- IV.** Me G. _____ est désignée comme curatrice *ad hoc* de représentation au sens de l'art. 449a CC d'I.R. _____ pour la procédure de recours.
- V.** Une indemnité de 1'112 fr. 90 (mille cent douze francs et nonante centimes), débours, vacations et TVA inclus, est allouée à Me G. _____ pour son activité dans la présente cause, à la charge de l'Etat.
- VI.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis

clos, est notifié à :

- Me Maxime Gloor (pour B.R. _____),
- Me G. _____ (pour I.R. _____),
- M. J. _____, curateur provisoire, Service des curatelles et tutelles professionnelles,
- D. _____, à l'att. du Dr C. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge 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, 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 :