

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 7 mai 2015**

---

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente  
MM. Colombini et Krieger, juges  
Greffier : Mme Bourckholzer

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 439 al. 1 ch. 1, 450 et 450e CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **R.**\_\_\_\_\_, à Prilly, contre la décision rendue le 17 avril 2015 par la Juge de paix du district de la Broye-Vully dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 17 avril 2015, notifiée à R. \_\_\_\_\_ le 22 avril 2015, la Juge de paix du district de la Broye-Vully a rejeté l'appel déposé par le prénommé (I), délégué à l'Hôpital D. \_\_\_\_\_ sa compétence pour statuer sur une éventuelle nouvelle demande de levée de placement à des fins d'assistance présentée en faveur d'R. \_\_\_\_\_ (II) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (III).

En droit, la juge de paix a considéré que, sur la base notamment du rapport de l'expert psychiatre mandaté en cours d'enquête, il était prématuré de lever la mesure de placement ordonnée en faveur d'R. \_\_\_\_\_, dès lors que son état de santé n'était pas encore suffisamment stabilisé et que le risque qu'il commette un acte de violence à l'égard d'autrui demeurait important.

**B.** Par acte d'emblée motivé du 24 avril 2015, R. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision, demandant à être libéré de la mesure de protection prise en sa faveur et à pouvoir retourner vivre chez ses parents.

Par courrier du 1<sup>er</sup> mai 2015, la juge de paix a déclaré renoncer à se déterminer sur le recours déposé et se référer intégralement au contenu de la décision incriminée.

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

Par décision du 4 avril 2015, le Dr H. \_\_\_\_\_, médecin de garde aux urgences du CHUV, à Lausanne, a ordonné le placement à des fins d'assistance d'R. \_\_\_\_\_ à l'Hôpital D. \_\_\_\_\_. Ce médecin, ainsi que le Dr G. \_\_\_\_\_, médecin de garde à [...], qui lui avait adressé le patient, ont tous deux rempli le formulaire autorisant le placement d'R. \_\_\_\_\_. Sur le formulaire, le Dr G. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'au moment de son

admission, le patient était agité, tenait un discours confus, inaccessible ainsi qu'empreint d'un sentiment de persécution. En outre, il souffrait d'une bouffée délirante dans le cadre d'une schizophrénie. D'après les indications de ce médecin, le traitement appliqué comportait les médicaments : « Seroquel 150 1-1, Lexotanil 1.5 1-1-1, Seroquel 50-1, Temesta au coucher. » Pour sa part, le Dr H.\_\_\_\_\_ a écrit sur le document : « Hospitalisation en PLAFA pour mise à l'abri d'un geste hétéro-agressif ».

Le 4 avril 2015, R.\_\_\_\_\_ a fait appel de cette décision auprès de la Justice de paix du district de Lavaux-Oron.

Invités par la Juge de paix de ce district à lui donner un premier avis médical sur l'état de santé d'R.\_\_\_\_\_, les Drs [...] et [...], respectivement Cheffe de clinique et Médecin assistante au Département de psychiatrie, Service de Psychiatrie générale de l'Hôpital D.\_\_\_\_\_, ont répondu à cette demande par courrier du 14 avril 2015. Selon leurs informations, R.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé en raison d'une décompensation psychotique avec risques hétéro-agressifs, dont la symptomatologie avait nécessité qu'il soit placé dans une chambre de soins intensifs. Son état de santé s'améliorait, mais la progression était lente.

Le 16 avril 2015, la Dresse T.\_\_\_\_\_, Cheffe de clinique adjointe au sein de l'Institut de Psychiatrie légale de l'Hôpital D.\_\_\_\_\_, mandatée comme experte psychiatre par la juge de paix, a déposé son rapport, détaillant les éléments de son appréciation du statut mental de l'expertisé comme il suit :

« (...)

Monsieur R.\_\_\_\_\_ présente un trouble psychotique faisant penser à une schizophrénie paranoïde, vraisemblablement présent depuis 2013, de façon floride mais probablement évoluant de façon insidieuse depuis bien avant, trouble qui a entraîné deux hospitalisations en milieu psychiatrique (à Limoges en 2013 et actuellement). Cette pathologie chronique a par ailleurs empêché Monsieur R.\_\_\_\_\_ de suivre un parcours professionnel

et a entraîné un isolement social. Il est d'ailleurs pris en charge par ses parents qui lui donnent un toit et de l'argent de poche.

Un traitement neuroleptique a été tenté par son médecin généraliste depuis 2013 avec peu d'effet sur la symptomatologie floride. Monsieur R. \_\_\_\_\_ a toujours refusé de rencontrer un psychiatre.

La situation semble s'être dégradée depuis quelques semaines avec une péjoration de la symptomatologie psychotique floride, déjà présente avant, une augmentation des consommations d'alcool ainsi que l'apparition d'une irritabilité et à la fin un passage à l'acte hétéro-agressif sur la mère de Monsieur R. \_\_\_\_\_. Cette péjoration de son état actuel semble faire suite à des facteurs de crise bien identifiés par la famille et les soignants de l'hôpital, notamment la nouvelle du décès de son ami et la plainte pénale déposée par son ex-compagne.

Ainsi, la décision de PLAFa prise en urgence le 4 avril nous paraît répondre à des critères de mise en danger vital urgent. La progressive décompensation présentée par Monsieur R. \_\_\_\_\_, qui aboutit de façon aiguë à un geste hétéro-agressif, dans ce moment de crise, impliquait la nécessité d'une action thérapeutique immédiate. En l'absence de celle-ci, la situation n'aurait pu, selon toute vraisemblance, qu'empirer avec un accroissement probable des troubles du comportement, du retrait social et des difficultés à s'inscrire dans une démarche thérapeutique.

Monsieur R. \_\_\_\_\_ semble répondre de façon favorable au traitement administré à l'hôpital, mais la réponse est lente. Le projet de l'équipe hospitalière est qu'il puisse intégrer des soins ambulatoires adaptés à son trouble. Une sortie de l'hôpital dans l'état actuel de Monsieur R. \_\_\_\_\_ nous semblerait précipitée, le patient risquerait de présenter à nouveau les mêmes symptômes, avec un risque important de passage à l'acte.

Monsieur R. \_\_\_\_\_ quand à lui ne semble pas capable de se rendre compte actuellement du risque encouru en lien avec les difficultés qu'il présente, car il n'est pas capable de les reconnaître.

(...). »

Le 16 avril 2015, le dossier d'R. \_\_\_\_\_ a été transféré à la Justice de paix du district de la Broye-Vully comme objet de sa compétence, la Commune de Carrouge où l'intéressé est régulièrement domicilié faisant partie de ce district.

Le 17 avril 2015, la Juge de paix du district de la Broye-Vully s'est rendue à l'Hôpital D. \_\_\_\_\_ pour procéder à l'audition d'R. \_\_\_\_\_. Lors de son audition, le comparant a déclaré qu'il espérait pouvoir sortir rapidement de l'hôpital où il avait été placé, selon lui, sans raisons valables, et indiqué qu'avant son hospitalisation, il suivait un traitement médicamenteux sans avoir consulté un psychiatre, qu'il buvait environ une bouteille de vin ou de bière par jour et que, depuis son placement, il était en sevrage. Le comparant a reconnu également qu'il avait été amené à

l'hôpital par des agents de police parce qu'il avait pris à partie sa mère et l'avait giflée, cette dernière ayant refusé de lui remettre 50 fr. pour jouer en ligne, ce refus lui paraissant toutefois à présent justifié. En outre, il a précisé qu'il était domicilié chez ses parents et qu'il n'avait ni formation ni emploi, ayant dû arrêter l'apprentissage qu'il avait commencé après sa 9<sup>ème</sup> année. Enfin, il a affirmé que, dès sa sortie de l'hôpital, il consulterait un psychiatre et qu'il souhaitait trouver un emploi, ajoutant cependant qu'il pensait se remettre à boire de l'alcool dès sa sortie de l'établissement.

Le 7 mai 2015, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'R.\_\_\_\_\_. Lors de sa comparution, le prénommé a déclaré que, le 4 avril 2015, il avait composé lui-même les numéros d'appel d'urgence 112 et 114 dans l'idée de se protéger après les événements qui l'avaient opposé à sa mère. Il a indiqué qu'il avait harcelé sa mère pour obtenir 50 fr. et qu'il l'avait giflée, mais que ses tentatives d'extorsion avaient échoué, interrompant là ses déclarations, ajoutant qu'il ne pouvait pas vraiment expliquer la vérité.

Ensuite, le comparant a précisé qu'il avait été admis au CHUV, dans une chambre de soins intensifs, qu'il se trouvait actuellement dans la Division Azur et qu'il prenait des anxiolytiques. Hormis pour fumer dans le jardin, il n'avait jusqu'ici pas été autorisé à sortir de l'enceinte de l'hôpital. Il a déclaré qu'avant son hospitalisation et sans avoir consulté un médecin, il avait pris du Lexotanil, du Temesta et du Seroquel, au moyen d'ordonnances que son père s'était chargé d'obtenir. Ce dernier avait toujours contrôlé qu'il prenait bien ses médicaments, qu'il avait toujours absorbés avec de l'alcool. En outre, il a indiqué qu'avant d'être hospitalisé d'office, il avait pour habitude de boire une bouteille de vin rouge le matin, quatre ou cinq bières dans la journée ainsi que de l'alcool le soir. Il a expliqué qu'il avait commencé à boire parce que son père lui avait mis un jour une demi-bouteille de vin entre les mains, à une époque où, n'ayant pas de travail, il « tournait en rond ».

Enfin, le comparant a déclaré que les médecins lui avaient proposé de se joindre à des activités mais qu'il n'avait pas envie de s'y mêler, qu'à présent, il voulait sortir de l'hôpital, rentrer chez ses parents, gagner de l'argent en participant à des jeux en ligne, qu'on lui avait dit d'arrêter de boire et qu'il était prêt à adhérer à un suivi médical.

### **En droit :**

**1. a)** Le recours est dirigé contre une décision du juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 s. CC).

**b)** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). 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).

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 Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272) 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, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 5<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 7 ad 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne au juge de paix (art. 10 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**c)** Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable. L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC.

**2.** 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.

**a)** Aux termes de l'art. 439 al. 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 (ch. 1). 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 (art. 10 et 25 LVPAE).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier/Lukic, op. cit., n. 734, p. 339). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale

de six semaines (art. 9 LVPAE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

En l'espèce, R. \_\_\_\_\_ a été entendu par la juge de paix en charge du dossier, directement à l'Hôpital D. \_\_\_\_\_. Ses déclarations ont été recueillies conformément aux règles qui précèdent.

**b)** 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). 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 (JT 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 Conseil fédéral concernant la révision du Code civil suisse, FF 2006 p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il 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. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 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).

Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'expertise établi le 16 avril 2015 par la Dresse T.\_\_\_\_\_, Cheffe de clinique adjointe au sein de l'Institut de Psychiatrie légale de l'Hôpital D.\_\_\_\_\_. L'intéressée ne s'était jamais prononcée sur l'état mental de l'expertisé avant d'être sollicitée dans le cadre de l'enquête ouverte par la juge de paix. Le rapport, qui fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressé et sur son état de santé, est suffisant pour statuer, en l'état, sur le placement à des fins d'assistance du recourant.

**3.** L'art. 450e al. 4 1<sup>re</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

En l'espèce, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition du recourant le 7 mai 2015, de sorte que le droit d'être entendu de ce dernier a été respecté.

**4.** Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance.

**a)** L'art. 426 CC prévoit qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques 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, 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 (JT 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. 1358, p. 594). La loi exige ainsi 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 (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, JT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., 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 ; 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) [Message], FF 1977 III 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). 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, n. 10.7, pp. 245-246).

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 du Conseil fédéral, 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., n. 881 ad n. 705, p. 321 et références citées).

**b)** En l'espèce, dans son rapport du 16 avril 2015, la Dresse T.\_\_\_\_\_ a conclu à un trouble psychotique évoquant une schizophrénie paranoïde. Elle a relevé que la situation du recourant s'était dégradée depuis quelques semaines, qu'il présentait une aggravation de la symptomatologie psychotique floride, qu'il avait augmenté ses consommations d'alcool et qu'il manifestait depuis peu une irritabilité qui l'avait conduit à faire preuve de violence envers sa mère. Selon l'experte, la décision de placement à des fins d'assistance avait permis de répondre à une mise en danger vital urgente, qui, sans une action thérapeutique immédiate, aurait entraîné une détérioration de la situation. En outre, si l'expertisé semblait répondre favorablement au traitement qui lui était administré, la progression était lente. Dès lors, si le projet de l'équipe hospitalière était de soumettre le recourant à un traitement ambulatoire dès qu'il y serait accessible, l'experte considérait cependant comme prématuré de libérer le recourant de la mesure de placement dont il faisait l'objet, sous peine d'assister à une recrudescence de ses symptômes, en

particulier de courir le risque qu'il commette à nouveau un acte de violence envers autrui.

De fait, il résulte des auditions du recourant devant la juge de paix et la cour de céans que l'intéressé ne semble pas avoir réellement pris conscience des problèmes de santé qui l'affectent et qu'il n'est manifestement pas encore en mesure d'acquérir un minimum d'autonomie tout en bénéficiant d'un encadrement médical plus léger. Lors de ses comparutions, l'intéressé s'est dit prêt à consulter un psychiatre à sa sortie de l'hôpital tout en déclarant aussi penser se remettre à boire. En outre, il a indiqué ne pas avoir envie de se joindre aux activités qui lui sont proposées et uniquement souhaiter retourner vivre chez ses parents et gagner de l'argent en participant à des jeux en ligne, à sa sortie de l'établissement.

Dans ces conditions, le placement à des fins d'assistance ordonné par le médecin en faveur du recourant apparaissant proportionné et adapté à ses besoins actuels, c'est avec raison que la juge de paix a rejeté l'appel que l'intéressé a formé contre la décision incriminée.

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

Le présent arrêt peut être 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,  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- R. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Juge de paix du district de la Broye-Vully,
- Département de psychiatrie de l'Hôpital D. \_\_\_\_\_,

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 :