

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 26 mai 2021**

---

Composition : M. KRIEGER, président  
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges  
Greffier : Mme Nantermod Bernard

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 398, 450 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **Y.**\_\_\_\_\_, à Yverdon-les-Bains, contre la décision rendue le 19 mars 2021 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause concernant **S.**\_\_\_\_\_, p.a. **E.**\_\_\_\_\_, à Oron-la-Ville.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 19 mars 2021, envoyée pour notification aux parties le 4 mai 2021, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle ouverte en faveur de S.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressée ou la personne concernée) (I) ; a rejeté les conclusions prises par Y.\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante) (II) ; a rejeté les conclusions prises par S.\_\_\_\_\_ (III) ; a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_ à l'EMS (Etablissement médico-social) E.\_\_\_\_\_ ou dans tout autre établissement approprié (IV) ; a levé la curatelle provisoire de représentation et de gestion instituée en faveur de S.\_\_\_\_\_ par ordonnance de mesures provisionnelles du juge de paix du 29 mai 2020 (V) ; a institué au fond une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur de S.\_\_\_\_\_ (VI) ; a dit que S.\_\_\_\_\_ était privée de l'exercice des droits civils (VII) ; a nommé au fond, en qualité de curateur, [...], assistant social au SCTP (Service des curatelles et des tutelles professionnelles), et dit qu'en cas d'absence du curateur désigné personnellement, ledit service assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (VIII) ; a dit que le curateur avait désormais pour tâches d'apporter l'assistance personnelle, représenter et gérer les biens de S.\_\_\_\_\_ avec diligence (IX) ; a invité le curateur à soumettre des comptes tous les deux ans à l'approbation de l'autorité avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation de S.\_\_\_\_\_ (X) ; a autorisé le curateur à prendre connaissance de la correspondance de S.\_\_\_\_\_, afin qu'il puisse obtenir des informations sur sa situation financière et administrative et s'enquérir de ses conditions de vie (XI) ; a privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre cette décision (art. 450c CC) (XII) ; a renoncé à allouer des dépens à S.\_\_\_\_\_ (XIII) et a laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (XIV).

Retenant en substance que S.\_\_\_\_\_ présentait un trouble délirant persistant ainsi qu'une probable démence, qu'elle avait fait un accident vasculaire cérébral (AVC) en janvier 2020, que sa pathologie était chronique et que son état de santé tendait à se détériorer, qu'elle était dénuée de la faculté d'agir raisonnablement dans tous les domaines de son existence, qu'elle était anosognosique de ses troubles et nécessitait une prise en charge permanente plurimodale adaptée et cohérente ainsi qu'un environnement cadrant, rassurant et calme sans lesquels elle était susceptible de négliger sa propre personne, de se mettre en danger sur les plans somatique, cognitif et psychiatrique et de ne pas maintenir un environnement décent, les premiers juges ont considéré que l'intéressée présentait tant une cause de placement qu'un besoin d'assistance, lequel ne pouvait actuellement pas lui être fourni d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance. Sans remettre en cause la volonté de Y.\_\_\_\_\_ de vouloir s'occuper de sa mère du mieux qu'elle pourrait, la justice de paix a considéré que la prénommée n'avait pas démontré de manière concrète comment elle pourrait s'occuper de la personne concernée, ni clairement établi où elles iraient habiter et de quelles aides elles bénéficieraient, ni montré de réelle volonté de collaborer avec le réseau gravitant auprès de sa mère, les conclusions des experts à cet égard ne souffrant d'aucune ambiguïté. Par ailleurs, au regard des troubles dont souffrait S.\_\_\_\_\_, il ne faisait aucun doute que sans aide extérieure, sa situation serait amenée à se détériorer très rapidement dans la mesure où elle n'était pas capable de gérer ses affaires et ne parlait pratiquement pas le français et que présentant un besoin de protection accru, seule une mesure de protection complète et la nomination d'un curateur professionnel étaient à même de lui apporter la protection nécessaire et d'assurer l'efficacité de la curatelle.

**B.** Par acte du 17 mai 2021, comprenant une requête d'effet suspensif, Y.\_\_\_\_\_ a conclu, sous suite de frais et dépens, à la levée du placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_ et de la curatelle de portée générale instituée en faveur de l'intéressée.

Par décision du 18 mai 2021, la Juge déléguée du Tribunal cantonal (ci-après : juge déléguée) a rejeté la requête de restitution de l'effet suspensif.

Par courrier de son conseil du 19 mai 2021, S.\_\_\_\_\_ a requis l'assistance judiciaire.

Par courrier du 19 mai 2021, transmis le même jour à la personne concernée et à son curateur, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision du 19 mars 2021.

Par ordonnance du 21 mai 2021, la juge déléguée a accordé à S.\_\_\_\_\_ l'assistance judiciaire pour la procédure de recours, avec effet au 18 mai 2021, comprenant l'exonération d'avances, des frais judiciaires et de toute franchise mensuelle ainsi que l'assistance d'office d'un avocat en la personne de Me Lionel Zeiter.

Lors de l'audience du 26 mai 2021, la Chambre des curatelles a entendu la recourante et la personne concernée, par l'intermédiaire d'un interprète franco-turc, ainsi que le curateur. S.\_\_\_\_\_ a adhéré aux conclusions du recours et [...] a conclu à leur rejet.

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

**1.** S.\_\_\_\_\_ est née le [...] 1945. Elle habite en Suisse depuis 1973, vivant par périodes en Turquie dont elle est originaire. Elle bénéficie d'une rente AI (Assurance invalidité) depuis 1995 et réside dans le canton de Vaud depuis 2013. Elle est divorcée et mère de six enfants, dont l'un est décédé. Sa plus jeune fille, Y.\_\_\_\_\_, née le [...] 1968 et mariée à un compatriote, est domiciliée à Yverdon-les-Bains.

**2.** S.\_\_\_\_\_ a bénéficié de plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique, à tout le moins depuis l'année 2008. Elle a fait l'objet d'une

mesure de curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC, qui a remplacé par l'effet de la loi, le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'interdiction civile prononcée le 15 septembre 2010 (art. 369 aCC). Cette mesure a été levée en octobre 2018 malgré l'avis contraire de sa curatrice et des experts.

**3.** Le 4 janvier 2020, Y. \_\_\_\_\_ a été victime à son domicile d'un AVC.

Le 2 avril 2020, la Dre V. \_\_\_\_\_, le Dr X. \_\_\_\_\_ et le Dr K. \_\_\_\_\_, respectivement médecin associée, chef de clinique et médecin assistant auprès du SUPAA (Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé) du CHUV, ont signalé la situation de S. \_\_\_\_\_ et requis en urgence, en faveur de cette dernière, l'institution d'une curatelle. Les signalants exposaient que l'intéressée avait été hospitalisée dans le service de psychiatrie de l'âge avancé de l'Hôpital de Cery du 22 janvier au 21 mars 2020 dans le cadre d'un placement médical à des fins d'assistance, ensuite d'une hospitalisation au CHUV dans le service de neurologie pour un AVC sylvien gauche sans séquelles et que depuis le 25 mars 2020, elle était réhospitalisée pour les mêmes motifs dans le service de psychiatrie de l'âge avancé, en mode volontaire. Ils relevaient que S. \_\_\_\_\_ présentait un délire de persécution de mécanisme interprétatif, qu'elle souffrait d'un trouble délirant persistant avec des éléments faisant évoquer un syndrome de stress post-traumatique comorbide, que ces troubles étaient associés à des troubles du comportement perturbateurs (agitation, déambulations, épisodes de crises d'angoisses envahissantes) et que si l'introduction d'un traitement médicamenteux avait permis une amélioration comportementale - nonobstant la persistance d'idées délirantes en arrière-plan - avec une évolution lente mais favorable vers un amendement des angoisses, il persistait chez S. \_\_\_\_\_ une fragilité psychique importante. Dans ce contexte et compte tenu de la persistance des troubles délirants, les médecins retenaient que l'intéressée présentait un discernement très limité, voire aboli, pour se prononcer sur la nature et la durée des soins médicaux dont elle avait besoin, qu'elle pouvait être désorientée dans le temps et dans l'espace, qu'elle souffrait de troubles de la compréhension et de troubles de l'adaptation face à des

changements de son environnement, qu'elle était en outre isolée sur le plan social et qu'elle présentait des difficultés dans l'accomplissement des tâches administratives du quotidien.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du même jour, la juge de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion provisoire en faveur de S.\_\_\_\_\_ et désigné [...], assistant social auprès du SCTP, en qualité de curateur provisoire.

**4.** Dans un signalement du 27 avril 2020, la Dre V.\_\_\_\_\_ ainsi que le Dr [...] et la Dre [...], respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante au SUPAA, ont requis, par voie d'extrême urgence, le placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_. Ils faisaient valoir que la prénommée avait bénéficié de nombreuses hospitalisations en milieu psychiatrique, que les retours à domicile avaient été infructueux depuis sa première hospitalisation à Genève en 2008, qu'après une hospitalisation en 2013, S.\_\_\_\_\_ avait déménagé avec sa fille à Prilly, mais que la relation avec celle-ci s'était vite tendue, que plusieurs essais d'inscription à l'hôpital de jour pour initier un relais à la sortie de l'hôpital s'étaient soldés par un échec en raison d'une recrudescence anxieuse, que les deux tentatives récentes de retour à domicile avec des aides, les 21 mars et 8 avril 2020, s'étaient révélées infructueuses, une ré-hospitalisation étant survenue en moins de quarante-huit heures en raison d'angoisses et de troubles du comportement à type d'agitation de l'intéressée, et qu'une atténuation de la symptomatologie anxieuse pouvait être observée quelques heures après la réadmission de S.\_\_\_\_\_, qui bénéficiait notablement du cadre institutionnel et du soutien de l'équipe soignante. Sur le plan cognitif, les signalants précisaient avoir effectué des tests de dépistage avec l'aide d'une interprète franco-turque, lesquels avaient mis en évidence des troubles cognitifs sévères impliquant pour l'intéressée un besoin permanent de soutien pour les activités de la vie quotidienne et pour la prise de son traitement. Ils estimaient que la patiente, au vu de l'anosognosie des troubles, de la pathologie psychiatrique persistante et des troubles cognitifs sévères avec des exacerbations de sa symptomatologie anxieuse dès l'absence de l'étayage apporté par le

cadre institutionnel, nécessitait une mesure de placement à des fins d'assistance d'extrême urgence afin d'être orientée dans un EMS.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du même jour, la juge de paix a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_ à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié.

Le 1<sup>er</sup> mai 2020, S.\_\_\_\_\_ a intégré l'E.\_\_\_\_\_, à Oron-la-Ville.

**5.** Le 5 mai 2020, Y.\_\_\_\_\_ a requis la levée du placement de S.\_\_\_\_\_, expliquant qu'elle était en mesure d'accueillir sa mère et de lui prodiguer l'assistance requise dans son domicile à Yverdon-les-Bains.

Dans un rapport du 25 mai 2020, la Dre [...], médecin généraliste au centre médical du Jorat à Mézières et médecin référent à l'E.\_\_\_\_\_, a indiqué que S.\_\_\_\_\_ s'était vite adaptée à son nouvel environnement, qu'elle arrivait relativement bien à se faire entendre et comprenait également les phrases simples, elle-même communiquant avec sa patiente en allemand, et que ses pathologies psychiatriques étaient plus handicapantes que la barrière linguistique. Elle a relevé que l'équipe soignante avait constaté un manque d'hygiène personnelle, une désorganisation dans les actes de la vie quotidienne et des angoisses importantes et que le cadre du lieu et de l'équipe ainsi que la distribution de la médication à heure fixe avaient amélioré son état global. La Dre [...] a ajouté qu'alors qu'elle était en froid avec Y.\_\_\_\_\_ et refusait que les psychiatres de l'Hôpital de Cery prennent contact avec sa fille, S.\_\_\_\_\_ l'avait toutefois réclamée à son arrivée à l'EMS, laquelle avait par la suite fait fi à plusieurs reprises de l'interdiction des visites non annoncées et programmées et avait téléphoné des dizaines de fois à sa mère, augmentant ses angoisses de manière nettement perceptible par l'équipe de soins. Elle estimait que le souhait de l'intéressée et de sa fille consistant à quitter l'EMS et retourner vivre dans l'un de leurs domiciles n'était pas du tout réalisable, les médecins de l'Hôpital de Cery ayant

tenté avec toutes les aides adaptées possibles deux retours à la maison qui avaient été mis en échec dans les vingt-quatre heures. Quant à un retour de S.\_\_\_\_\_ au domicile de Y.\_\_\_\_\_, il correspondait davantage au désir de la seconde qu'à celui de la personne concernée. En outre, selon la Dre [...], la relation fusionnelle de S.\_\_\_\_\_ avec sa fille était une source de déstabilisation psychique majeure, nonobstant le fait que l'intéressée avait « pardonné à sa fille », et ses troubles anxieux ainsi que ses autres troubles psychiatriques étaient tels qu'ils influaient sur sa capacité de discernement en ce qui concernait les décisions du lieu de vie. La Dre [...] était en conséquence favorable au maintien de la curatelle concernant S.\_\_\_\_\_ ainsi que de son placement à des fins d'assistance sur un moyen à long terme, précisant que la période d'acclimatation à l'EMS était encore en cours et qu'il était indiqué de pouvoir évaluer l'état de la personne concernée sur un plus long terme pour une réévaluation du maintien du placement.

A l'audience du 29 mai 2020, Y.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle était prête à tout mettre en œuvre à son domicile afin qu'elle puisse s'occuper de sa mère et qu'elle avait trouvé un médecin pour son suivi. [...], en remplacement de [...], a notamment indiqué qu'un médecin turc avait été proposé à S.\_\_\_\_\_, mais que la personne concernée s'était sentie persécutée et avait refusé de continuer le suivi avec lui, que le lien mère-fille avait été rompu pendant plusieurs années et que le réseau médical se questionnait sur les conflits existants, préconisant de travailler, en premier lieu, la relation entre S.\_\_\_\_\_ et Y.\_\_\_\_\_ afin de calmer les tensions existantes.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du même jour, la juge de paix, considérant qu'il n'était pour l'heure pas possible de donner suite au souhait de Y.\_\_\_\_\_ de prendre sa mère chez elle dès lors qu'en 2013, lorsqu'elle avait déménagé à Prilly avec elle au sortir de l'hôpital, la situation s'était vite tendue et que les médecins de l'E.\_\_\_\_\_ constataient que les visites et téléphones de la fille à sa mère augmentaient les angoisses et l'agitation chez cette dernière, a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance ainsi qu'en institution d'une

curatelle en faveur de S.\_\_\_\_\_ et a confirmé le placement provisoire dans l'institution précitée, invitant les médecins de l'EMS à faire rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge.

Par courrier du 2 juillet 2020, le curateur a requis l'institution en faveur de S.\_\_\_\_\_ d'une curatelle de portée générale, au vu de la complexité de la situation et du fait que cette dernière n'avait pas sa capacité de discernement pour les actes de la vie quotidienne.

Par acte du 9 juillet 2020, S.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision en concluant à son annulation. Par courrier du 16 juillet 2020, Y.\_\_\_\_\_ a adhéré au recours de sa mère, étant disposée à aller vivre avec elle dans son appartement à Lausanne et à assumer le mandat de curatelle si celle-ci pouvait quitter l'EMS.

Par arrêt du 17 juillet 2020, la Chambre des curatelles a confirmé l'ordonnance de mesures provisionnelles du 29 mai 2020 et l'appréciation selon laquelle un retour à domicile de la recourante en compagnie de sa fille n'était pas envisageable. Elle relevait notamment que les médecins s'accordaient à dire que S.\_\_\_\_\_ avait un besoin permanent de soutien pour les activités de la vie quotidienne et pour la prise de son traitement, de sorte qu'il ne serait pas concevable que Y.\_\_\_\_\_ puisse s'occuper adéquatement de sa mère tout en conservant son propre domicile à Yverdon-les-Bains.

Par courrier à la justice de paix du 26 août 2020, [...] a rapporté que la communication et les contacts avec Y.\_\_\_\_\_ étaient très compliquées pour les professionnels de la santé, que la relation mère-fille était fusionnelle, qu'il y avait eu par le passé des épisodes durant lesquels celles-ci ne se parlaient plus, que selon le personnel de soins de l'EMS, les sollicitations incessantes de Y.\_\_\_\_\_ étaient pour S.\_\_\_\_\_ une source d'angoisse et de stress, qu'enfin le projet envisagé n'était pas clair, la fille souhaitant vivre avec sa mère dans l'appartement de cette dernière à Lausanne sans résilier le bail de l'appartement dans lequel elle vivait avec

son mari à Yverdon-les-Bains, ce qui ne semblait pas tenable à long terme, les prestations complémentaires dont bénéficiaient Y.\_\_\_\_\_ ne prenant pas en charge la location de deux appartements et ne payant le logement d'une personne hospitalisée que durant une année.

Le 20 septembre 2020, le suivi de S.\_\_\_\_\_ à l'E.\_\_\_\_\_ a été repris par la Dre [...].

**6.** Par courrier du 10 novembre 2020, la juge de paix a requis de l'Institut de psychiatrie légale (IPL) qu'il lui fasse parvenir un rapport d'expertise pour les besoins de l'enquête en institution de curatelle et en placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_.

Par courrier du 17 novembre 2020, l'IPL a informé la juge de paix que l'expertise était confiée au Prof. [...], médecin adjoint, et à la Dre [...], médecin hospitalière.

Par courrier du 3 décembre 2020, la Dre [...] a informé les experts que lors d'une rencontre avec le Dr [...], psychogériatre de S.\_\_\_\_\_, Y.\_\_\_\_\_ s'était montrée très énervée et incapable d'écouter les médecins de sa mère, se bornant à répéter qu'elle voulait sortir celle-ci de l'EMS qui n'était selon elle pas un endroit adapté et qu'elle n'acceptait pas le cadre imposé pour les visites, à savoir de ne pas déranger sa mère avant 9 heures le matin et après 20 heures le soir, de respecter les directives imposées par la pandémie et, si elle souhaitait un second avis médical, de tolérer que le médecin se rende à l'EMS pour venir trouver sa mère.

Par courrier du 16 février 2021, la Dre [...] a indiqué au curateur que S.\_\_\_\_\_ bénéficiait grandement du cadre de l'institution, qu'elle nécessitait un encadrement vingt-quatre heures sur vingt-quatre par un personnel soignant formé, qu'elle avait besoin de réassurance et de réconfort, qu'en raison de ses troubles cognitifs, elle nécessitait également une stimulation et une guidance dans les activités de la vie quotidienne telles qu'un rappel des horaires de la journée pour les repas,

la toilette et l'habillement et qu'elle était dépendante pour les soins d'hygiène. Elle ajoutait que Y. \_\_\_\_\_ sollicitait trop souvent sa mère avec plusieurs téléphones par jour, provoquant des troubles du comportement et un état d'agitation chez S. \_\_\_\_\_, et qu'il était assez fréquent qu'un soignant doive intervenir dans la relation mère-fille pour calmer l'une ou l'autre. Elle estimait que le cadre récemment mis en place, lequel limitait les contacts à un téléphone quotidien et une visite hebdomadaire, permettait une bonne gestion de la situation globale.

Entendue par les experts le 22 février 2021, Y. \_\_\_\_\_ a fait part de son souci par rapport à l'état de santé de S. \_\_\_\_\_, dont elle attribuait essentiellement la cause à son institutionnalisation. Reconnaissant que sa mère avait besoin d'aide pour la douche, le bain ou pour aller aux toilettes, elle s'opposait à ce que celle-ci prenne un traitement psychotrope, lequel l'endormait. Elle ajoutait que son frère serait d'accord de s'occuper de leur mère en Turquie, mais que cette dernière ne voulait pas d'un tel arrangement.

**7.** Par requête du 9 mars 2021, Y. \_\_\_\_\_ a sollicité la libération immédiate de sa mère, respectivement la levée immédiate de la mesure de placement, soutenant qu'elle était en mesure d'offrir une prise en charge adéquate de sa mère dans son appartement d'Yverdon-les-Bains.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 10 mars 2021, la juge de paix a rejeté la requête précitée et délégué aux médecins assurant la prise en charge de S. \_\_\_\_\_ la compétence de lever le placement provisoire de la personne concernée.

Dans leur rapport d'expertise du 16 mars 2021, le Prof. [...] et la Dre [...] ont indiqué que selon leurs informations, le traitement psychotrope actuel de S. \_\_\_\_\_ comprenait du Clopin Eco 25 mg (2cp le matin, 1 cp à 14h00, 1 cp à 20h00 et 1 cp en réserve), du Temesta expidet 1 mg (½ cp le soir au coucher et 1 cp en réserve si angoisse importante) et du Remeron 15 mg (1 cp le soir au coucher), que l'intéressée était bien acclimatée au cadre de l'E. \_\_\_\_\_, davantage en confiance et adaptée à

l'équipe soignante, qu'elle était dépendante pour les activités de la vie quotidienne, qu'elle présentait des troubles de la marche et de l'équilibre avec un risque de chute important et se déplaçait en chaise roulante, qu'elle nécessitait une surveillance, qu'elle avait besoin de réassurance, d'un environnement stable et calme ainsi que d'un encadrement avec des règles, par exemple concernant la prise des médicaments et des repas, sans quoi elle tendait à se négliger, qu'elle présentait des troubles cognitifs (compréhension), de la concentration et de la mémoire, qu'elle pouvait être agitée suite aux téléphones de sa fille qu'elle refusait parfois et qu'il arrivait que des disputes éclatent entre elles lors des visites de cette dernière. Au chapitre « Discussion » de leur rapport, les experts ont reconduit le diagnostic de trouble délirant persistant retenu dans leur expertise du 6 juin 2017, relevant la persistance d'une thématique délirante de persécution et très probablement mégalomaniacale, la présence d'importants troubles cognitifs non observés lors de leur première évaluation et correspondant selon toute vraisemblance à un syndrome démentiel, avec notamment des troubles de la mémoire sévères, une désorientation partielle, des troubles de la compréhension et du comportement, ces derniers pouvant également être liés au trouble délirant persistant. Le tableau clinique global présenté par S. \_\_\_\_\_ s'était selon eux péjoré de manière importante à la suite de son AVC survenu en janvier 2020 et l'état actuel de l'intéressée, qui pouvait présenter des troubles de comportement en cas d'angoisse et de désorganisation, nécessitait une assistance permanente, avec un besoin de guidance et de stimulation, à quoi s'ajoutait une composante anxieuse importante et le besoin de se retrouver dans un environnement rassurant, calme et cadrant. Les experts soulignaient que la situation de l'expertisée se caractérisait par une importante complexité de par l'intrication des problèmes somatiques, cognitifs et psychiatriques qu'elle présentait, qu'elle n'était pas en mesure de vivre dans un appartement de manière autonome et nécessitait une assistance et des soins permanents, que les troubles cognitifs dont elle souffrait l'empêchaient également d'apprécier la portée de ses actes et d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts, qu'elle n'était pas en mesure de gérer l'ensemble de ses affaires et nécessitait une protection dans tous les domaines de son existence. Sur

le plan médical, les experts rapportaient que S.\_\_\_\_\_ nécessitait une prise en charge plurimodale, laquelle impliquait une grande cohérence organisationnelle, que la prise en charge à l'E.\_\_\_\_\_ était de ce point de vue adaptée à ses besoins, qu'à la suite de l'AVC de janvier 2020, trois tentatives de retour à domicile avec l'aide des structures ambulatoires s'étaient soldées par des échecs rapides en raison notamment de la survenue d'une anxiété extrême entraînant des perturbations comportementales et que des craintes quant à de potentielles difficultés de collaboration avec les membres du réseau de soins ambulatoires étaient exprimées ; Y.\_\_\_\_\_ acceptant difficilement les recommandations des professionnels s'opposant à sa propre perception de la situation et remettant en question la médication psychotrope sans laquelle l'état de santé de l'intéressée risquait selon toute probabilité de se péjorer, la question de savoir si la cohérence des soins nécessaires à la personne concernée pourrait être maintenue et garantie se posait. Les experts notaient à cet égard que lors de leur entretien avec Y.\_\_\_\_\_, celle-ci reconnaissait que sa mère présentait des difficultés psychiques, mais peinait à en percevoir la nature et les conséquences ainsi que les besoins spécifiques que sa mère pouvait nécessiter sur ce plan, réfutant la nécessité d'une médication psychotrope alors que d'un point de vue médical, la personne concernée en tirait manifestement bénéfice notamment en termes d'anxiolyse et sur le plan comportemental. Les experts ajoutaient que selon leurs informations, des tensions apparaissaient pour l'heure entre la fille et sa mère, qui pouvait refuser les téléphones de la première ainsi que ses visites ou demander à les écourter, un soignant devant assez fréquemment intervenir dans la relation mère-fille pour calmer l'une ou l'autre à l'occasion des visites, et qu'en ce qui concernait les troubles cognitifs présentés par S.\_\_\_\_\_, il était également important d'adapter les interventions, d'éviter les surstimulations, sources de déstabilisation, ce que S.\_\_\_\_\_ peinait aussi à percevoir. En conclusion, les experts estimaient d'un point de vue médical que l'état actuel de S.\_\_\_\_\_ nécessitait une assistance permanente et que les soins étaient rendus complexes par l'intrication de problèmes somatiques, cognitifs et psychiatriques. Ils pouvaient poser que l'expertisée présentait un trouble délirant persistant ainsi qu'une probable

démence, sans précision, et qu'elle avait également présenté un AVC d'origine thrombo-embolique probable en janvier 2020. Quant au besoin de protection, ils concluaient qu'en raison de sa pathologie psychiatrique chronique et de ses troubles cognitifs, dont elle était anosognosique, S.\_\_\_\_\_ était dénuée d'agir raisonnablement dans tous les domaines de son existence, n'était pas en mesure de prendre un quelconque engagement, de gérer l'ensemble de ses affaires ni de désigner un représentant pour gérer ses affaires ou solliciter l'aide auprès de tiers. S'agissant enfin de l'assistance et du traitement, les experts estimaient que l'intéressée nécessitait une prise en charge permanente plurimodale dans un environnement cadrant, rassurant et calme, se caractérisant par une grande cohérence, qu'en l'absence d'une telle prise en charge, S.\_\_\_\_\_ était susceptible de négliger sa propre personne et de se mettre en danger sur les plans somatique, cognitif et psychiatrique, ce dernier se manifestant par une recrudescence d'anxiété majeure, d'idées délirantes de persécution et de troubles relationnels (conflits) et du comportement. Notant que l'expertisée était décrite comme bien acclimatée au cadre de l'S.\_\_\_\_\_, qui était adapté à l'ensemble de ses besoins, davantage en confiance et collaborante avec l'équipe soignante malgré les problèmes de langue qui pouvaient survenir, les experts estimaient qu'en cas de retour à domicile, la capacité de collaboration de E.\_\_\_\_\_ avec l'ensemble des intervenants du réseau serait cruciale, mais paraissait pour l'heure difficile à remplir, ce qui rendait le risque d'une péjoration de la situation non négligeable.

**8.** A l'audience du 19 mars 2021, Me Lionel Zeiter a conclu à la levée du placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_. Il a relevé que les experts qui avaient réalisé l'expertise du 16 mars 2021 étaient les mêmes que ceux qui avaient établi celle de 2017, laquelle avait alors conclu à l'institution d'une curatelle de portée générale et n'avait pourtant pas été suivie par la justice de paix qui avait levé toute mesure en octobre 2018. Il constatait que l'intéressée avait pu vivre chez elle durant trois ans, sans assistance particulière ni traitement psychotrope, qu'elle avait subi un AVC ischémique le 2 janvier 2020 et fait divers séjours à Cery en raison d'angoisses, que depuis mai 2020, elle vivait à l'E.\_\_\_\_\_,

semblait-il paisiblement, qu'elle avait certes besoin de davantage de protection qu'en 2018 mais que sa fille Y.\_\_\_\_\_ était d'accord de prodiguer à sa mère une assistance permanente et lui donner tous les médicaments prescrits, que les tensions mère-fille appartenaient au passé et étaient liées au contexte du placement à des fins d'assistance, que les trois tentatives de retour à domicile avaient eu lieu durant la pandémie de COVID 19, ce qui pouvait expliquer les angoisses de la personne concernée, et qu'aucune tentative n'avait eu lieu avec le concours de Y.\_\_\_\_\_. Entendue à son tour, S.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle allait bien désormais, que « ça allait bien à l'EMS, tout en indiquant que c'était l'enfer là-bas et qu'elle vivait un calvaire depuis une année », et que sa fille allait venir vivre auprès d'elle.

Me Laurent Schuler a conclu à la levée du placement à des fins d'assistance et s'en est remis à justice s'agissant de la curatelle. Il a indiqué que Y.\_\_\_\_\_ n'avait pas confiance en les médecins de l'E.\_\_\_\_\_, qu'elle en avait choisi trois nouveaux, dont la Dre [...] à Yverdon-les-Bains, qu'elle souhaitait mettre en place des suivis extérieurs à l'institution et qu'elle était prête à se conformer aux prescriptions médicales. Y.\_\_\_\_\_ a confirmé sa volonté de vivre auprès de sa mère dont elle avait constaté une dégradation de l'état de santé en EMS. Elle était d'accord de lui donner tous les médicaments qui lui seraient prescrits, y compris les psychotropes qu'elle lui avait du reste donnés en 2012 et 2015, mais qu'elle souhaitait mettre en place des suivis médicaux extérieurs à l'EMS dont elle voulait que sa mère sorte. Elle ne savait toutefois pas comment la prise en charge de sa mère s'organiserait, mais elle irait vivre chez elle au début.

Selon [...],S.\_\_\_\_\_ se trouvait bien à S.\_\_\_\_\_ et était très souriante lorsqu'elle recevait des visites, mais semblait angoissée à l'idée que sa fille lui rende visite. Estimant qu'une curatelle de portée générale était nécessaire, le curateur se ralliait aux conclusions de l'expertise, jugeant qu'en cas de levée du placement, son service devrait être relevé de la curatelle de S.\_\_\_\_\_ en raison de la collaboration difficile avec Y.\_\_\_\_\_. Il a indiqué que l'appartement de Y.\_\_\_\_\_ était trop petit pour

accueillir sa mère et que le bail à loyer de S.\_\_\_\_\_ allait être résilié pour fin avril 2021 ; il craignait que la personne concernée ne signe un nouveau bail, alors qu'elle bénéficiait de prestations complémentaires qui ne prendraient pas en charge l'appartement de la mère et de la fille.

Par courrier du 23 mars 2021, [...] a notamment indiqué que la Dre [...] ne souhaitait plus recevoir S.\_\_\_\_\_ car elle serait épuisée par les sollicitations de Y.\_\_\_\_\_ et que l'E.\_\_\_\_\_ était disposé à ce qu'un ou plusieurs médecins neutres viennent consulter la prénommée en son sein.

**9.** A l'audience du 26 mai 2021, S.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle n'était pas bien à l'E.\_\_\_\_\_ qui accueillait des personnes âgées et malades, ce qui n'était pas son cas puisqu'elle n'avait pas de problèmes de santé, qu'elle s'y ennuyait, qu'on lui donnait des ordres et qu'elle prenait des médicaments contre l'angoisse (Dafalgan, Temesta et des cachets roses pour dormir). Elle a fait part de sa volonté de retourner chez elle avec sa fille, qui était capable de l'aider, de son opposition au placement et à la curatelle, soit au fait de « donner la signature à un curateur mais a accepté que sa fille « s'occupe de la curatelle ».

Expliquant être consciente des difficultés de sa mère et de son besoin d'aide, la recourante a confirmé son opposition au placement à des fins d'assistance de S.\_\_\_\_\_, ne supportant pas de la voir dans une « prison » et considérant pouvoir adéquatement s'en occuper afin de la libérer d'une mesure qu'elle n'estimait pas humaine. Comme elle l'avait déjà indiqué, elle irait vivre chez elle au début, souhaitait idéalement demeurer avec elle dans l'appartement de cette dernière et que son mari, avec lequel elle vivait actuellement à Yverdon-les-Bains, trouve à se loger dans le même immeuble qu'elles et quitte leur logement yverdonnois pour demeurer à Lausanne. Elle a précisé qu'elle ne travaillait pas, qu'elle bénéficiait des prestations complémentaires, qu'elle n'avait pour l'heure pas les moyens financiers pour concrétiser les déménagements souhaités, mais que son mari, dont elle précisait qu'il était médecin généraliste et allait obtenir les équivalences pour pratiquer en Suisse, pourrait quitter

Yverdon-les-Bains dès qu'il aurait trouvé du travail. Elle a ajouté qu'elle n'avait pas pu s'entretenir avec le médecin qui avait prononcé le placement, qu'elle souhaitait être davantage à l'écoute de sa mère, qu'elle n'avait pas confiance dans le médecin qui assurait le suivi de sa mère, qu'elle allait en trouver un autre qui puisse évaluer sa situation médicale et parle turc, ce qui n'était pas le cas des médecins de l'E.\_\_\_\_\_, qu'elle donnerait les médicaments à sa mère si elle avait confiance en le médecin, mais qu'elle poursuivrait la médication actuelle tant qu'elle n'aurait pas trouvé d'autre praticien, ne pouvant pas contester le diagnostic, n'étant pas médecin elle-même. Elle a enfin confirmé qu'elle contestait la curatelle instituée à l'encontre de sa mère, mais souhaitait à tout le moins être désignée curatrice de S.\_\_\_\_\_, estimant avoir les capacités requises.

[...] a indiqué que ses rares contacts avec sa protégée étaient compliqués, S.\_\_\_\_\_ se montrant tantôt collaborante tantôt oppositionnelle. Le personnel soignant de l'EMS lui avait rapporté que la prénommée était calme et que la situation était bonne, mais que dès que Y.\_\_\_\_\_ intervenait, il y avait du stress et que ces trois dernières semaines, la mère ne voulait pas voir sa fille lorsque cette dernière venait lui rendre visite. Le curateur a encore indiqué qu'il avait reçu une décision des prestations complémentaires refusant de payer le loyer de l'appartement de S.\_\_\_\_\_ dès le 30 avril 2021, ce qui l'amenait à devoir résilier le bail pour fin juin. Il a ajouté qu'il ne s'était jamais opposé à ce que la recourante prenne un autre avis médical, sauf à faire du « tourisme médical » qui ne serait pas remboursé. Il précisait que l'autorité de protection était du reste favorable à une prise en charge par un autre médecin à la condition que l'EMS l'accepte ; il rappelait toutefois que le déplacement d'un médecin ne serait pas pris en charge par les prestations complémentaires.

**En droit :**

## **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance de la personne concernée, en application de l'art. 428 CC, et instituant en sa faveur une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC.

**1.2** Contre le placement à des fins d'assistance, 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]), 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 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017, cité : Guide pratique COPMA 2017, n. 5.64, p. 177 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138).

En ce qui concerne l'institution d'une curatelle de portée générale, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV) dans les trente jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 CC), les exigences de motivation ne devant cependant pas être trop élevées (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 6<sup>e</sup> éd., Bâle 2018, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2825).

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, et dûment motivé (art. 450 al. 3 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA 2017, cité : Guide pratique COPMA 2017, n. 5.64, p. 177 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138). En matière de placement à des fins d'assistance, le recours n'a pas besoin d'être motivé (art. 450<sup>e</sup> al. 1 CC).

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.

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 (Droese/Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6<sup>e</sup> éd., 2018, cité : Basler Kommentar, n. 7 ad 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

**1.3** En l'espèce, interjeté en temps utile par la fille de la personne concernée, à qui la qualité de proche est reconnue, le recours est recevable.

La juge de paix a renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision entreprise. Quant à la personne concernée, elle a adhéré aux conclusions du recours.

**2.** La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). 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).

### **3.**

**3.1** 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.

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2). Elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée.

**3.2** En l'occurrence, la juge de paix a procédé à l'audition de la personne concernée à son audience du 19 mars 2021. La Chambre de céans, réunie en collège, l'a également entendue le 26 mai 2021, avec l'assistance d'un interprète de langue turque, de sorte que le droit d'être entendue de l'intéressée a été respecté, en première instance comme devant l'instance de recours.

**4.** La recourante plaide que l'état de fait est incomplet, que le rapport d'expertise n'a été repris que dans ses conclusions alors même qu'il contient d'autres éléments importants.

En l'occurrence, les constatations des experts ont été reprises et dûment complétées dans la mesure nécessaire à l'appréciation du cas d'espèce sous chiffre 7 ci-dessus.

## **5.**

**5.1** La recourante relève que l'expert n'a pas écarté la possibilité que S.\_\_\_\_\_ rentre à domicile avec l'aide de sa fille. Il s'agit dès lors d'appliquer le principe de proportionnalité. Elle s'est déclarée d'accord à l'audience pour administrer des médicaments psychotropes à sa mère et la possibilité d'une prise en charge à domicile ne devait pas être écartée.

**5.2** 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, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 1191, p. 577).

La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier, op. cit., n. 1191, p. 576).

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 de la protection de l'adulte, 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (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], FF 1977 III 28-29 ; Jdt 2005 III 51 consid. 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, op. cit., n. 1199, p. 581). 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<sup>er</sup> 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 du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], FF 2006 p. 6696).

Selon l'art. 29 LVPAE, lorsqu'une cause de placement existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (al. 1). La décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (al. 2). Si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toutes autres façons le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration (al. 3).

**5.3** En l'espèce, la personne concernée a un trouble délirant persistant, elle a déjà été hospitalisée à de nombreuses reprises en milieu psychiatrique et les retours à domicile ont été infructueux. Même les inscriptions à l'hôpital de jour pour initier un relais à la sortie se sont soldées par un échec en raison d'une recrudescence anxieuse. Le recourante insiste sur le fait que sa mère se porte mieux maintenant mais c'est précisément grâce à l'étayage apporté par le cadre institutionnel avec la présence permanente des soignants que la symptomatologie s'atténue. En revanche, de manière générale, l'évolution de la personne concernée est plutôt considérée comme défavorable par le corps médical. Les signalants relèvent également que des tests ont mis en évidence des troubles cognitifs sévères, ce que la recourante ne conteste pas, puisqu'elle souligne le passage expertal dans lequel il est question d'importants troubles attentionnels, de troubles de la compréhension et de troubles mnésiques sévères. L'intéressée, anosognosique, a besoin d'un soutien permanent pour les activités de la vie quotidienne et pour la prise de son traitement, en raison de sa pathologie psychiatrique persistante et des troubles cognitifs sévères avec, depuis l'AVC de janvier 2020, des exacerbations de sa symptomatologie anxieuse et de ses perturbations comportementales dès l'absence de l'étayage apporté par le cadre institutionnel. Si Y. \_\_\_\_\_ propose d'offrir l'assistance dont sa mère avait besoin, à domicile, et si sa volonté de s'occuper de sa mère ne devait pas être remise en cause, il faut constater, avec les premiers juges qu'elle n'a pas démontré de manière concrète comment elle pourrait s'occuper de sa

mère. Alors que cela est déjà mis en exergue dans le jugement entrepris, le recours n'apporte pas plus d'éléments concrets à cet égard. On ne sait pas quel serait le lieu de vie de la recourante et de la personne concernée, dont le bail à loyer sera résilié au mois de juin. Elles sont les deux à l'aide sociale, ce qui rend aussi difficilement envisageable la mise en place d'un étayage renforcé par des services privés. Enfin, la recourante n'a pas, jusqu'à présent, manifesté une envie de collaborer avec le réseau, ce dont on pourrait déduire qu'elle entend en réalité s'occuper seule de sa mère, ce qui n'est pas réaliste. Dans le cadre de son recours et ses déclarations à l'audience, Y. \_\_\_\_\_ n'apporte aucun élément nouveau et concret s'agissant de la mise en place d'une prise en charge satisfaisante et suffisante à domicile. Il ressort du dossier que S. \_\_\_\_\_ a besoin d'un environnement cadrant, rassurant et calme, afin de lui permettre de maintenir un niveau de vie décent et de stabiliser son état psychique, sous peine d'observer une recrudescence d'anxiété majeure, d'idées délirantes de persécution et de troubles relationnels (conflits) et du comportement, soit une péjoration claire et importante de ses conditions de vie. La mère et la fille semblent d'accord avec le fait qu'il y a à la fois une cause de placement et un besoin d'assistance, la personne concernée n'étant pas en mesure de vivre seule, une aide extérieure lui était absolument nécessaire. La recourante dit ne plus être opposée à ce que sa mère se voie administrer des psychotropes mais cela semble être une posture procédurale.

Quant à l'établissement approprié, les soins doivent idéalement être prodigués dans un établissement psychogériatrique et l'intéressée semble s'être acclimatée à l'E. \_\_\_\_\_, lequel accepte d'ailleurs que la recourante fasse suivre sa mère par des médecins extérieurs à l'établissement.

Le placement à des fins d'assistance, dont toutes les conditions sont réalisées, doit dès lors être maintenu.

**6.1** La recourante conteste également la mesure de curatelle. Elle estime pouvoir gérer les biens de sa mère ou, à titre subsidiaire, pouvoir être désignée curatrice, ce que la justice de paix n'a pas même envisagé.

## **6.2**

**6.2.1** Les conditions matérielles de l'art. 390 al. 1 CC doivent être réalisées pour qu'une curatelle soit prononcée. Selon cette disposition, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle (ch. 1), ou lorsqu'elle est, en raison d'une incapacité passagère de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et qu'elle n'a pas désigné de représentant pour des affaires qui doivent être réglées (ch. 2). L'autorité de protection de l'adulte prend en considération la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour les tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 390 al. 2 CC). A l'instar de l'ancien droit de tutelle, une cause de curatelle (état objectif de faiblesse), ainsi qu'une condition de curatelle (besoin de protection particulier), doivent être réunies pour justifier le prononcé d'une curatelle (Meier, Droit de la protection de l'adulte, n. 719, p. 366).

La loi prévoit trois causes alternatives, à savoir la déficience mentale, les troubles psychiques ou tout autre état de faiblesse qui affecte la condition de la personne concernée, qui correspondent partiellement à l'ancien droit de la tutelle (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 720, p. 366). Par « troubles psychiques », on entend toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, soit les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 722, p. 367 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/St-Gall 2012, ci-après : Guide pratique COPMA 2012, n. 5.9, p. 137). Quant à la notion de « tout autre état de faiblesse », il s'agit de protéger les personnes qui, sans souffrir d'une déficience mentale ou d'un trouble psychique, sont

néanmoins affectées d'une faiblesse physique ou psychique. L'origine de la faiblesse doit se trouver dans la personne même de l'intéressé et non résulter de circonstances extérieures. Cette notion résiduelle doit être interprétée restrictivement et utilisée exceptionnellement, en particulier pour les cas extrêmes d'inexpérience, certains handicaps physiques très lourds, ou encore des cas graves de mauvaise gestion telle qu'on la définissait à l'art. 370 aCC (une négligence extraordinaire dans l'administration de ses biens, qui trouve sa cause subjective dans la faiblesse de l'intelligence ou de la volonté) (Meier, Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, nn. 16 et 17, pp. 387 ss ; TF 5A\_417/2018 du 17 octobre 2018, SJ 2019 I p. 127). Cette disposition permet d'apporter à la personne concernée l'aide dont elle a besoin dans des cas où l'état de faiblesse ne peut être attribué de manière claire à une déficience mentale ou à un trouble psychique (Biderbost/Henkel, Basler Kommentar, op. cit., n. 14 ad art. 390 CC, p. 2326).

L'état de faiblesse doit avoir encore pour conséquence l'incapacité, totale ou partielle, de la personne concernée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts ou de désigner un représentant pour gérer ses affaires (besoin de protection). Il doit s'agir d'affaires essentielles pour la personne concernée, de sorte que les difficultés constatées ont pour elle des conséquences importantes. Bien que la loi ne le précise pas, il peut s'agir d'intérêts patrimoniaux et/ou personnels (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 729, p. 370 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 5.10, p. 138 ; TF 5A\_417/2018 du 17 octobre 2018, SJ 2019 I p. 127).

La mesure ordonnée doit en outre être proportionnée et préserver autant que possible l'autonomie de l'intéressé. Il y aura enfin lieu de déterminer, conformément au principe de subsidiarité, si d'autres formes d'assistance sont déjà fournies ou pourraient être sollicitées, ou si des mesures moins lourdes peuvent être envisagées (art. 388 et 389 CC ; Guide pratique COPMA 2012, n. 5.11, p. 138).

**6.2.2** L'art. 398 CC prévoit que la curatelle de portée générale est instituée lorsqu'une personne a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (al. 1). Elle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers (al. 2). La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils (al. 3).

La curatelle de portée générale permet d'assurer de manière globale l'assistance personnelle, la gestion du patrimoine, ainsi que la représentation de la personne concernée. De par cette nature, elle ne peut être combinée avec une autre mesure de protection (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 901, p. 434). Destinée à remplacer l'interdiction des art. 369 ss aCC, cette mesure est la plus incisive prévue par le nouveau droit de protection de l'adulte (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 890, p. 430). Pour qu'une curatelle de portée générale soit instituée, les conditions de l'art. 390 CC doivent être réalisées. Conformément au principe de subsidiarité (art. 389 CC), elle n'est prononcée qu'en dernier recours par l'autorité de protection (Meier, ibid., n. 892, p. 430), soit lorsque des mesures plus ciblées sont insuffisantes (Guide pratique COPMA 2012, n. 5.51, p. 155).

La curatelle de portée générale ne peut ainsi être instituée que si l'intéressé a « particulièrement besoin d'aide », en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (art. 398 al. 1 in fine CC). Cette exigence renforcée complète les conditions générales de l'art. 390 CC (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 893, p. 431). L'incapacité durable de discernement n'est mentionnée qu'à titre d'exemple et ne saurait être comprise comme une condition stricte d'institution d'une mesure de curatelle de portée générale (Guide pratique COPMA 2012, n. 5.51, p. 155). Pour apprécier le besoin particulier d'aide exigé par la loi, il appartient à l'autorité de protection de tenir compte des besoins de la personne concernée et d'examiner si la privation de l'exercice des droits civils, qui résulte de la mesure de curatelle de portée générale, est bien nécessaire. Tel peut être le cas lorsque l'intéressé a plus ou moins totalement perdu le sens des réalités, qu'il a une fausse

perception de ses intérêts en général, qu'il doit être protégé contre lui-même et contre sa propre liberté, ou contre l'exploitation de tiers, sans que l'on dispose d'éléments qui permettent de se contenter de limitations ponctuelles (Guide pratique COPMA 2012, n. 5.52, p. 155 ; sur le tout : JdT 2013 III 44).

**6.3** En l'espèce, le besoin de protection de S.\_\_\_\_\_ est accru. D'après l'expertise, elle n'est pas capable de solliciter elle-même l'aide d'un tiers si bien qu'il ne peut être envisagé qu'un pouvoir de représentation soit confié à la recourante, sans qu'une mesure de protection ne soit instituée. S'agissant enfin de désigner la recourante elle-même curatrice, au vu de l'opposition manifestée pour la prise en charge adéquate de sa mère et pour l'administration de la médication, ainsi que de sa posture oppositionnelle, il est à craindre que le fait de confier la gestion et l'administration des affaires de S.\_\_\_\_\_ à sa fille n'engendre un manque de cohérence entre le réseau de soignants et la famille et ne soit préjudiciable à l'intéressée qui doit pouvoir évoluer dans un environnement serein et calme pour éviter les crises d'angoisse.

La curatelle de portée générale doit aussi être maintenue et le choix de désigner un professionnel curateur ne prête pas le flanc à la critique.

## **7.**

**7.1** En conclusion, le recours de Y.\_\_\_\_\_, aux conclusions desquelles S.\_\_\_\_\_ a adhéré, doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

**7.2** Quand bien même le recours est rejeté, on ne saurait soutenir que la cause était dénuée de chances de succès ni que l'enjeu du procès ne revêtait pas d'importance.

En sa qualité de conseil d'office de la personne concernée, Me Lionel Zeiter a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et

débours. Le 27 mai 2021, il a déposé une liste d'opérations récapitulant ses activités déployées dans le cadre de la procédure de deuxième instance, faisant état de 4 heures, qui peuvent être admises. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de l'avocat de 180 fr. (art. 2 al. 2 let. b RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.03]), Me Zeiter a droit à une indemnité d'office d'un montant de 920 fr. 18, arrondi à 920 fr. 20, soit 720 fr. d'honoraires (4 x 180), 14 fr. 40 de débours (2 % x 720 ; art. 3bis al. 1 RAJ), 120 fr. de vacation et 65 fr. 78 de TVA sur le tout (7,7 %).

La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité à son conseil d'office provisoirement laissés à la charge de l'Etat.

**7.3** Compte tenu du sort de la cause, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante ni à la personne concernée.

**7.4** 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 ; BLV 270.11.5]).

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

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

- III.** L'indemnité d'office de Me Lionel Zeiter est arrêtée à 920 fr. 20 (neuf cent vingt francs et vingt centimes), TVA et débours compris.
  
- IV.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité à son conseil d'office, respectivement des frais judiciaires, provisoirement laissés à la charge de l'Etat.
  
- V.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires ni dépens de deuxième instance.
  
- VI.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Laurent Schuler (pour Y. \_\_\_\_\_),
- Me Lionel Zeiter (pour S. \_\_\_\_\_),
- Service des curatelles et tutelles professionnelles, à l'att. de [...],
- E. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lausanne,

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 :