

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 19 mars 2021

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

* * * * *

Art. 426, 431, 450 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **A.T.**_____, à Territet, contre la décision rendue le 1^{er} mars 2021 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 1^{er} mars 2021, envoyée pour notification aux parties le 9 mars 2021, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix ou premiers juges) a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 29 juin 2020 en faveur de A.T. _____, née le [...] 1944, au P. _____, à Etoy, ou dans tout autre établissement approprié (I) et a mis les frais de la décision par 100 fr. à la charge de A.T. _____ (II).

Les premiers juges, procédant au premier examen périodique du placement à des fins d'assistance de la personne concernée, ont constaté que A.T. _____ avait été placée à des fins d'assistance en raison d'une démence d'origine mixte, d'un trouble de la personnalité mixte ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à un alcoolisme de longue date, lequel avait causé chez l'intéressée des dommages cérébraux, des troubles cognitifs irréversibles ainsi que des comorbidités somatiques importantes avec le risque, en cas de rechute, d'une aggravation impactant fortement ses possibilités de survie, que si elle était consciente de son alcoolisme, l'intéressée présentait une anosognosie liée à sa démence, ce qui impliquait qu'elle n'était que peu consciente de ses difficultés psychiques et que, pour ce motif, toutes les mesures ambulatoires avaient jusqu'à présent échoué. La justice de paix a ainsi considéré, faisant siens le rapport de la Dre [...] ainsi que l'avis de la curatrice confirmant que l'intéressée se sentait bien à l'EMS et celui du personnel soignant estimant que la situation restait fragile et que le placement était adéquat et nécessaire, la personne concernée semblant moins oppositionnelle mais demeurant anosognosique de ses troubles, que l'état de santé de A.T. _____ nécessitait toujours une assistance et des soins qui ne pouvaient, en l'état, lui être fournis autrement qu'en institution. Il convenait en conséquence de maintenir le placement à des fins d'assistance de la prénommée au P. _____, à Etoy, ou dans tout autre établissement approprié à son état.

B. Par courrier du 11 mars 2021, A.T._____ a recouru contre la décision précitée, demandant à pouvoir rentrer dans son appartement avec l'aide du CMS (Centre médico-social).

Par courrier du 15 mars 2021, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a indiqué qu'il renonçait à reconsidérer sa décision et à se déterminer, se référant intégralement à la décision du 1^{er} mars 2021.

La Chambre des curatelles a tenu une audience 19 mars 2021 et a entendu la personne concernée ainsi que sa curatrice.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. D'origine suédoise, A.T._____, née le [...] 1944, s'est mariée [...] et le couple a adopté deux enfants, en 1978 et 1981. Au départ de son mari, en 2014, elle est demeurée dans l'appartement dont elle est propriétaire à Territet. En 2015, une problématique alcoolologique déjà présente s'est péjorée et une première hospitalisation a eu lieu.

A.T._____ n'a plus de contact avec son ex-conjoint, hormis la pension que celui-ci lui verse, de l'ordre de 70'000 fr. par an. Elle n'a pas de relation soutenue avec sa fille et son fils vit aux Etats-Unis.

2. Le 7 juin 2017, le Dr [...], médecin généraliste à Territet, a informé la justice de paix qu'il avait ordonné l'hospitalisation d'office de sa patiente A.T._____, qui présentait une importante baisse de l'état général et neuropsychologique sur une insuffisance hépatique induite par une consommation à risque d'alcool, ne disposait plus de sa capacité de discernement et ne pouvait pas gérer ses affaires.

A.T._____ a été placée à l'EMS [...], à Blonay, jusqu'au 7 juillet 2017, afin de consolider le sevrage entrepris auprès de l'Hôpital du [...], puis a regagné son domicile après l'assainissement de celui-ci et au

bénéfice de mesures (passage quotidien du CMS, livraison des repas, suivi à domicile par une infirmière en psychiatrie et suivi ambulatoire au Centre de psychogériatrie de Vevey) qui n'ont jamais été mises en œuvre.

Par décision du 25 juillet 2017, la justice de paix a ouvert une enquête en institution d'une curatelle et en placement à des fins d'assistance, subsidiairement en institution de mesures ambulatoires, à l'égard de A.T._____, confié un mandat d'expertise à la Fondation de [...], Secteur psychiatrique de l'Est vaudois, institué une curatelle provisoire de représentation, avec limitation de l'exercice des droits civils, et de gestion, au sens des art. 394 al. 2, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC en faveur de A.T._____, retiré provisoirement à A.T._____ ses droits civils pour les actes en matière de logement, santé, affaires sociales, administration, affaires juridiques et gestion des revenus et de la fortune, nommé Me Virginie Rodigari, avocate à Lausanne, en qualité de curatrice provisoire de l'intéressée, et défini les tâches lui incombant.

Par lettre du 26 juillet 2017, B.T._____ a informé la justice de paix que sa mère, âgée de presque septante-trois ans, était en état de détresse permanent et mettait sa vie en danger ainsi que celle de ses animaux domestiques, qu'en dépit de plusieurs hospitalisations, son état de santé s'était dégradé, qu'elle ne pouvait pas s'empêcher de boire de l'alcool et souffrait de sous-alimentation et de rachitisme, qu'en outre sa mère avait été retrouvée couchée dans ses excréments, l'appartement en étant également recouvert, et que le sol était jonché de bouteilles d'alcool fort vides ainsi que d'aliments en putréfaction.

Dans une attestation du 7 septembre 2017, l'expert-comptable [...], à [...] (VS), a indiqué avoir été mandaté par A.T._____ pour s'occuper de ses affaires fiscales, que ses revenus, soit la pension versée par son ex-époux, la rente AVS et le revenu des titres suffisaient à couvrir ses charges, à savoir les frais d'entretien de son appartement, les intérêts hypothécaires ainsi que les charges fiscales et courantes, son revenu imposable s'élevant à 88'200 francs.

Selon l'inventaire d'entrée (art. 405 al. 2 CC) des actifs et passifs de la curatelle visé le 5 octobre 2017, les actifs de A.T. _____ étaient de 2'197'382 fr. 65 et les passifs de 700'000 francs. Le budget annuel prévisionnel pour l'année 2017 indiquait des revenus de 88'056 fr. et des dépenses de 87'036 fr. 50, laissant un disponible de 1'019 fr. 50.

Selon le compte de la personne sous curatelle commencé le 20 septembre et arrêté le 31 décembre 2017, le montant de la fortune de A.T. _____ était de 1'550'511 fr. 60.

Dans leur rapport d'expertise du 27 avril 2018, le Dr [...] et [...], médecin adjoint et psychologue associée auprès de la Fondation de [...], ont conclu que A.T. _____ souffrait d'un trouble de la personnalité mixte (F61.0), d'une atteinte cognitive d'intensité globalement légère à moyenne et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, pour l'heure abstinente sous surveillance médicale (F10.22). Ils ont estimé qu'en raison des atteintes à sa santé, l'expertisée était dénuée de la faculté d'agir raisonnablement dans certains domaines et n'était plus en mesure d'apprécier les situations qui se présentaient à elle, qu'elle semblait pouvoir maintenir une abstinence mais uniquement sous surveillance médicale, qu'elle n'était pas consciente de ses difficultés psychiques ou ne souhaitait pas en parler si elle en était consciente, qu'elle avait peu de capacité de remise en question mais semblait montrer une volonté de s'investir dans les entretiens médicaux et faisait en sorte de maintenir son abstinence, qu'elle n'était pas capable d'assurer la sauvegarde de ses intérêts ni de désigner un représentant pour gérer ses affaires ou de solliciter de l'aide auprès de tiers et qu'elle présentait un danger pour elle-même du fait de son anosognosie et de son refus de demander de l'aide. Ils ont toutefois considéré qu'une prise en charge institutionnelle n'était pour l'heure pas nécessaire.

Au 31 décembre 2018, le compte de la personne sous curatelle commencé le 1^{er} janvier 2018 et arrêté le 31 décembre 2018 a fait état d'une fortune nette de 1'420'301 fr. 79. L'assesseur-surveillant faisait remarquer que les contacts avec la personne concernée étaient très

compliqués, du fait de son manque de collaboration, et préconisait le maintien de la mesure.

Par décision du 12 juin 2018, la justice de paix a astreint A.T._____ à des prises de sang régulières pour contrôler son abstinence à l'alcool ainsi qu'à un suivi régulier auprès de la Dre [...], médecin généraliste à Montreux, laquelle avait attesté dans un certificat du 8 septembre 2017 qu'elle suivait la prénommée depuis le 28 juillet 2017.

Dans un rapport du 25 décembre 2018 en vue du réexamen périodique des mesures ambulatoires, la [...] a indiqué que A.T._____, qui se sentait vite persécutée et avec qui le lien de confiance restait fragile, avait interrompu en août 2018 son traitement, dont elle préconisait le maintien.

Par courrier du 10 janvier 2018 (recte : 2019), la curatrice a constaté que A.T._____ persistait à déjouer, depuis 2015, tous les projets de soins pensés pour elle. Relevant la tardiveté du signalement à l'autorité par la médecin en charge du suivi, elle notait que l'intéressée avait vraisemblablement repris la consommation d'alcool et estimait que la fréquence du suivi devait être précisé, comprenant un suivi régulier à domicile par un infirmier ou autre professionnel.

Par décision du 19 mars 2019, la justice de paix a modifié les mesures ordonnées le 12 juin 2018 en ce sens qu'elle a astreint A.T._____ à un suivi régulier auprès de la Dre [...] afin d'effectuer des prises de sang régulières pour contrôler l'abstinence à l'alcool ainsi que par une infirmière en psychiatrie du CMS, sous la supervision de la praticienne prénommée, laquelle devrait aviser sans délai l'autorité de protection si la personne concernée se soustrayait aux contrôles prévus ou compromettrait de toute autre façon le traitement ambulatoire.

Le 27 mai 2019, la Dre [...] a informé le juge de paix que A.T._____ refusait tout suivi.

A l'audience du 18 juin 2019, A.T._____ s'est notamment engagée à téléphoner au CMS au plus tard le 20 juin 2019 pour que celui-ci intervienne à son domicile.

Par courrier du 30 septembre 2019, la curatrice a informé l'autorité de protection que A.T._____ avait fait l'objet contre son gré, le 26 du même mois, suite à une intoxication éthylique, d'une hospitalisation à [...] où elle s'était rendue le 23 septembre 2019, puis avait été transférée à l'Hôpital universitaire d[...] dans un service psychiatrique pour réaliser un sevrage à l'alcool. Dans son rapport de fin d'hospitalisation, du 2 octobre 2019, l'établissement précité a préconisé l'instauration d'un traitement addictologique et la poursuite du traitement de thiamine (vitaminothérapie) mis en place.

A son retour en Suisse, le 3 octobre 2019, A.T._____ a été admise à l'Hôpital de [...].

3. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 5 novembre 2019, la justice de paix, considérant que A.T._____ avait mis en échec l'exécution des mesures ambulatoires auxquelles elle s'était engagée à se soumettre à l'audience du 18 juin 2019 et que selon les médecins, les troubles cognitifs s'étaient péjorés depuis les examens réalisés en 2017, mais que la composante toxique due à la consommation d'alcool pourrait être partiellement récupérée si le sevrage initié perdurait, a poursuivi l'enquête en placement à des fins d'assistance de l'intéressée et ordonné l'actualisation de l'expertise psychiatrique du 27 avril 2017.

Au 31 décembre 2019, le compte de la personne sous curatelle a fait état d'une fortune nette de 1'399'667 fr. 30.

En janvier 2020, A.T._____ a été transféré à l'EMS [...], à Aigle.

Par décision du 26 février 2020, le juge de paix a autorisé la curatrice à vendre des titres appartenant à A.T. _____ à concurrence de 100'000 francs.

Dans leur rapport du 9 avril 2020 en réactualisation de leur expertise du 27 avril 2018, le Dr [...] [...], ont estimé que tout avait été fait pour maintenir la personne concernée en ambulatoire, mais que les mesures ordonnées ne permettaient pas de maintenir l'abstinence nécessaire à la survie de la patiente, qui présentait des comorbidités somatiques se péjorant dans le temps. Les experts ont confirmé que A.T. _____ présentait un alcoolisme chronique ainsi qu'une démence d'origine mixte impliquant une détérioration physiologique du cerveau, irréversible, et une vulnérabilité persistante la vie durant et que toute rechute dans la consommation d'alcool aggraverait encore son état somatique et impacterait de manière conséquente ses possibilités de survie. Ils ont ajouté que si l'expertisée était consciente de son alcoolisme, elle présentait une anosognosie liée à sa démence, ce qui impliquait qu'elle n'était que peu consciente de ses difficultés psychiatriques, que sa faible conscience morbide la conduisait à mettre en échec les différentes mesures de soutien externe en lien avec l'alcoolisme mais aussi avec les limitations fonctionnelles qui pouvaient lui être fournies (entretiens médicaux, infirmiers à domicile, aide au ménage, etc.), qu'un retour à domicile, avec la présence ou non d'alcoolisation, impliquerait une mise en danger sur le plan tant psychique que somatique et que l'expertisée nécessitait des soins et des traitements spécifiques visant à maintenir son abstinence à l'alcool ainsi qu'un traitement psychogériatrique. Selon les experts, l'expertisée conservait malgré tout des ressources qui justifieraient que la patiente puisse bénéficier d'un établissement de type gériatrique, à l'exclusion d'un établissement spécialisé dans les dépendances ou un établissement psychogériatrique. Un établissement gériatrique remplissait les conditions nécessaires à la patiente. Par ailleurs, si l'établissement présentait des appartements protégés dans l'institution incluant un passage quotidien pour la réalisation du ménage, une surveillance de la prise de la médication, la participation aux repas du midi et aux activités de l'institution ainsi que des entretiens infirmiers, la

question de l'appartement protégé, au sein de l'établissement gériatrique, pouvait être envisagée.

Par courriers à l'autorité de protection du 17 avril 2020, la curatrice a fait part de ses réserves, relevant que malgré un environnement très protégé au [...], A.T. _____ avait à nouveau consommé de l'alcool et qu'il était à craindre que, dans un établissement ouvert de type gériatrique, a fortiori au sein d'un appartement protégé, la fragilité de l'intéressée ne soit que plus élevée. Par courrier du 29 mai 2020, elle a précisé que la prénommée avait à nouveau dû être hospitalisée compte tenu d'une dégradation de son état de santé psychique.

Dans le même temps, A.T. _____ s'est maintes fois adressée à l'autorité de protection afin de faire état de son opposition au placement et de son souhait de retourner vivre à domicile.

Dans un rapport du 19 juin 2020, le Dr [...], médecin assistant à la Fondation de [...], a estimé qu'un EMS gériatrique ne pouvait pas réunir pour l'heure les conditions capables d'offrir à la personne concernée un cadre de vie approprié, suffisamment contenant et soutenant, d'autant que A.T. _____ étant foncièrement opposée au projet de vie dans une institution et particulièrement à l'EMS [...], elle n'hésiterait pas à fuguer si l'occasion se présentait. Dès lors que la prénommée présentait sur le plan clinique une addiction à l'alcool telle qu'elle exploiterait la moindre occasion pour se mettre en danger et afin de réduire les risques liés aux alcoolisations massives à répétition – malgré qu'elle se trouvait depuis janvier 2020 dans un établissement psychogériatrique, l'intéressée avait réussi à consommer à plusieurs reprises –, le [...] préconisait d'orienter A.T. _____ vers une institution fermée de ce type.

A l'audience du 8 juin 2020, [...], infirmière cheffe du [...], a confirmé que l'état psychiatrique de l'intéressée et ses consommations avaient rendu son séjour dans cet établissement compliqué.

Par courrier du 8 juillet 2020, les experts [...] et [...] ont déclaré qu'après avoir pris connaissance de ces nouveaux éléments, ils rejoignaient la proposition du Dr [...] et recommandaient le placement de l'intéressée dans un établissement psychogériatrique.

Par décision du 29 juin 2020, la justice de paix, considérant que les troubles psychiques dont souffrait A.T._____, et dont elle était anosognosique, nécessitaient un suivi psychogériatrique ainsi que des soins spécifiques pour préserver son abstinence à l'alcool et que toute nouvelle rechute dans la consommation d'alcool aggraverait son état somatique et l'exposerait à un risque vital, a estimé que la cause et la condition d'un placement étaient réalisées, l'aide et l'assistance dont l'intéressée avait besoin ne pouvant pas lui être fournies autrement qu'en milieu institutionnel de type psychogériatrique.

Par courrier du 12 janvier 2021, A.T._____ a prié le juge de paix de prendre note qu'elle était arrivée au P._____ à Etoy le 8 janvier 2021.

Par courrier du 8 février 2021, la Dre S._____, médecin généraliste à Morges, a fait état de la situation de A.T._____ à l'EMS P._____. Elle indiquait que l'évaluation depuis son admission un mois auparavant montrait que l'intéressée exprimait son souhait de retour à domicile, mais ne s'opposait en rien à ce qui lui était proposé, était agréable dans ses relations à autrui, tout à fait collaborante, participait aux animations, faisait des activités physiques régulièrement, n'avait jamais été oppositionnelle dans les soins et n'avait jamais tenté de fuguer. La praticienne estimait qu'elle avait besoin d'un lieu de vie sécurisé avec un encadrement tel qu'il pouvait être donné au P._____, l'intéressée ne s'étant jamais opposée à sa prise en charge institutionnelle durant le mois écoulé.

Par courrier du 12 février 2021, la justice de paix a transmis à la personne concernée et à sa curatrice, dans le cadre du réexamen de la mesure de placement à des fins d'assistance, le courrier précité de la Dre

S._____, leur fixant un délai au 22 février 2021 pour lui faire part de leurs éventuelles déterminations et les informant qu'elle statuerait à l'issue de ce délai à huis clos.

Par courrier du 22 février 2021, la curatrice a informé l'autorité de protection qu'elle avait récemment pu rencontrer A.T._____ qui lui avait confirmé qu'elle se sentait bien et que l'établissement qu'elle avait intégré lui correspondait mieux que le précédent, qu'elle n'avait pas manifesté un souhait pressant de le quitter mais qu'elle avait néanmoins formulé le vœu de rentrer à domicile, respectivement d'intégrer un appartement protégé. De ses contacts avec le personnel soignant du P._____, Me Rodigari relevait que la personne concernée demeurait fragile et que le cadre dont elle bénéficiait était adéquat, qu'il existerait une possibilité pour l'intéressée d'intégrer au sein de l'établissement un studio médicalisé, dont on lui avait assuré qu'il bénéficiait du même encadrement que l'accueil en chambre, mais au budget nettement plus conséquent, ce qui n'était pas sans poser des difficultés dans la mesure où la personne protégée était propriétaire d'un appartement de 8 pièces et demie qui nécessiterait d'importants travaux pour être loué.

Par courrier du 2 mars 2012, la curatrice a fait parvenir à la justice de paix le contrat d'hébergement CHUV de A.T._____ au P._____.

Par courrier du 8 mars 2021, A.T._____ s'est déterminée sur le courrier précité de la justice de paix du 12 février 2021 et dont elle soutenait qu'il lui avait été remis le jour même. Relevant que la décision du 29 juin 2020 n'indiquait aucune date « pour pouvoir retrouver [sa] liberté », elle s'opposait au placement.

Par courrier du 12 mars 2021, le juge de paix a rappelé à la personne concernée que son avis du 12 février 2021 mentionnait que sans prise de position de sa part dans un délai au 22 février 2021, la justice de paix statuerait à huis clos, ce que l'autorité avait fait le 1^{er} mars 2021 et décidé de maintenir la mesure de placement la concernant. Au

demeurant, s'il était regrettable que l'intéressée n'ait pas pu se déterminer avant que la justice de paix ne statue, le juge de paix indiquait que le contenu de son courrier n'apportait aucun élément justifiant de revoir la décision rendue. L'informant qu'elle avait la possibilité de recourir si elle s'opposait au maintien du placement, il l'informait que la mesure ferait l'objet d'un nouveau réexamen d'office d'ici six mois.

A l'audience de la Chambre des curatelles du 19 mars 2021, A.T. _____ a confirmé qu'elle ne souhaitait plus rester au P. _____, dont les résidents étaient malades ou handicapés, car « tout allait si bien maintenant ». Elle ne buvait plus, pour elle c'était fini car « c'était l'horreur » : elle avait récupéré la mémoire, se sentait capable de se débrouiller et de ne pas « tomber dans le malheur ». Bien qu'elle tentait d'être créative et de prendre part aux activités du P. _____, elle préférait rentrer chez elle ou vivre dans un lieu où elle puisse avoir ses meubles, de type appartement protégé, et dans lequel un CMS pourrait intervenir car elle réalisait qu'elle avait besoin d'aide et de soutien. Elle aurait ainsi une vie indépendante, normale, mais sous contrôle, et pourrait reprendre contact avec ses amis. A l'EMS, elle avait un traitement journalier et prenait des médicaments trois fois par jour, dont du calcium, mais ne se rappelait plus lesquels. Elle n'avait pas conscience de souffrir, selon l'estimation des médecins, de troubles neurologiques irréversibles. Elle avait des contacts avec sa fille, qui « essayait de faire à sa façon », voulant qu'elle prenne un appartement et souhaitant être sa curatrice avec son mari. Le contact avec Me Rodigari s'était désormais amélioré et elle pouvait parler avec sa curatrice.

Selon la curatrice, A.T. _____ était aujourd'hui en très bonne forme, ce qui n'était pas le cas lors de leur rencontre à l'EMS deux mois auparavant, et allait de mieux en mieux comme à chacune de ses hospitalisations. Me Rodigari a expliqué que l'appartement de Territet était un gros sujet d'angoisse pour la personne concernée, qu'il avait été convenu avec le premier juge de trouver à l'intéressée un lieu de placement adapté avant de faire quoi que ce soit s'agissant de celui-ci, que la famille voudrait absolument conserver cet appartement, qu'il

faudrait le louer, qu'il s'agissait d'un 8 pièces et demie et qu'elle allait demander une évaluation à une agence afin d'en faire quelque chose à brève échéance, que la famille souhaitait également reprendre la gestion financière des biens de l'intéressée, mais n'avait jamais parlé de l'accueillir. La curatrice a ajouté qu'elle avait eu un contact la semaine dernière avec l'infirmière chef de l'intéressée au P._____, [...], selon laquelle la situation allait globalement plutôt bien avec une bonne évolution et qui n'excluait pas un retour à la maison, mais qui n'avait pas connaissance des conclusions de l'expertise. Confirmant que l'intéressée allait très bien en milieu protégé, la curatrice a rappelé que lors de son précédent séjour en EMS, il y avait eu quelques épisodes d'alcoolisation, ce qui était également déstabilisant pour le personnel de l'établissement. Il y aurait la possibilité d'avoir un petit studio au P._____, avec la même aide et une plus grande liberté, mais qui coûterait plus de 3'000 fr. supplémentaires par mois, ce qui pourrait être envisagé compte tenu de la fortune de l'intéressée, à qui elle n'en avait du reste pas encore parlé afin de ne pas lui donner de faux espoirs et pour ne pas la déstabiliser.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix maintenant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la personne concernée, décision rendue dans le cadre de l'examen périodique en application des art. 426 et 431 CC.

1.1 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]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, notamment, 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 [ci-après cité : Guide pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142).

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/Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6^e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (JdT 2011 III 43 ; CCUR 16 avril 2020/74).

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).

1.2 Interjeté en temps utile par la personne concernée, qui exprime clairement sa volonté à vouloir rentrer chez elle, le recours est recevable.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi

devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC).

2.2

2.2.1 En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un placement à des fins d'assistance devra être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 140 III 1010 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75). Selon la jurisprudence, cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution. Déjà sous l'empire de l'art. 397e ch. 5 aCC, le concours d'un expert était requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci, à n'importe quel stade de la procédure. L'expert devait en outre rendre un rapport actualisé. On ne peut déduire une interprétation différente du Message du Conseil fédéral et des débats parlementaires qui ont porté sur l'art. 450e al. 3 CC, actuellement en vigueur (ATF 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75).

Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées). Ils doivent être indépendants et ne pas s'être déjà prononcés sur la maladie de l'intéressé dans une

même procédure (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 ; cf. sous l'ancien droit : ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2020). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

2.2.2 La justice de paix a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur de la recourante en se basant sur le rapport de la Dre S. _____ du 8 février 2021.

2.3

2.3.1 Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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. Il en est de même lorsque l'autorité de recours, en l'occurrence la Chambre des curatelles, est saisie de la contestation de la personne concernée contre la décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance (art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3)

2.3.2 La recourante a été invitée par le premier juge à se déterminer sur le dernier avis médical produit et sur la question du réexamen de la mesure. Elle a été entendue par la Chambre de céans, réunie en collège le 19 mars 2021. Son droit d'être entendu a été respecté.

La décision entreprise est formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3. La recourante conteste son placement, demandant à rentrer dans son appartement, avec l'aide du CMS.

3.1 L'art. 426 CC dispose 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 » 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, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées). 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 (Message du 28 juin 2006 concernant la révision du code civil suisse [Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation], FF 2006 pp. 6635 ss, spécialement p. 6695).

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_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la référence citée).

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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la 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 (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire ; 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). 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. 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_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées).

Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaire 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 être notamment 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_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées).

Le but du placement est d'aider la personne, chaque fois que possible, à retrouver son autonomie et sa responsabilité individuelle, et à mener une existence digne d'un être humain. Pour cette raison, le placement ne devrait pas être mesure de nature durable, d'où le devoir

d'examen périodique prévu à l'art. 431 CC. Il est toutefois des cas où l'état de faiblesse et le besoin de protection ne diminuent pas avec le temps, voire même augmentent. Cela ne dispense pas d'une vérification régulière de la situation. Mais certains placements devront quoi qu'il en soit perdurer. Lorsqu'un traitement médical ne permet pas d'apporter une amélioration de l'état de la personne, il faut au moins que le maintien du placement améliore notablement la qualité de vie de l'intéressé. Il en résulte que la nature inguérissable d'un mal ne s'oppose pas dans tous les cas au maintien du placement, En matière de traitement médical, un placement ne répond aux exigences de placement que si un traitement ambulatoire ou une assistance hors établissement n'entrent pas en ligne de compte (TF 5A_567/2020 du 18 septembre 2020, in RMA 1/2021 pp. 55-56).

3.2 S'agissant de l'état de la santé de la recourante, le Dr [...] et la psychologue [...], dans leur expertise du 9 avril 2020, ont constaté que l'expertisée présentait un alcoolisme chronique ainsi qu'une démence d'origine mixte, qu'en raison des atteintes à sa santé, elle était dénuée d'agir raisonnablement dans les domaines administratifs et, de manière plus générale, dans les autres domaines touchant son existence et que sa démence, qui impliquait une détérioration physiologique du cerveau, était irréversible. Ils ont précisé que l'intéressée était abstinente dans un milieu protégé, mais risquait des rechutes, que même si l'abstinence permettait de récupérer certaines facultés et limitait la péjoration sur le plan cognitif, les dommages cérébraux et les troubles cognitifs subséquents étaient irréversibles. Les spécialistes ont également relevé que l'expertisée présentait une anosognosie liée à la démence qui impliquait qu'elle n'était que peu consciente de ses difficultés psychiatriques.

Quant aux besoins de soins, les experts ont relevé que la recourante présentait, en raison de son état de santé, un danger pour elle-même, qu'elle avait besoin de soins et de traitements spécifiques visant à maintenir son abstinence à l'alcool, qu'elle avait besoin de traitements au long cours, à savoir un suivi psychiatrique avec prescription médicamenteuse ainsi qu'une continuité des soins prodigués par un

infirmier en psychogériatrie, et que la patiente pourrait bénéficier d'un établissement de type gériatrique, un appartement protégé au sein d'un tel établissement pouvant être envisagé. Des consommations ayant eu lieu au [...], ils ont finalement recommandé le placement dans un établissement psychogériatrique.

Selon le certificat médical du 8 février 2021 établi par la Dre S. _____ qui suit l'intéressée depuis son admission au sein du P. _____, la recourante exprimait son souhait de retour à domicile, mais ne s'opposait en rien à ce qui lui était proposé, n'était pas oppositionnelle dans les soins, avait besoin d'un lieu de vie sécurisé avec un encadrement tel qu'il pouvait être donné au P. _____ et ne s'était jamais opposée à sa prise en charge institutionnelle durant le premier mois au sein de l'établissement. La curatrice a pour sa part confirmé que la personne concernée allait très bien en milieu protégé.

Au regard des éléments qui précèdent, tant la cause que la condition du placement médical sont réalisées. Les mesures ambulatoires ayant par le passé toutes échoué, la poursuite du traitement institutionnel est indispensable pour stabiliser la situation et offrir à la recourante la protection nécessaire, une mesure moins incisive n'étant en effet pas envisageable à ce stade. C'est donc à bon droit que les premiers juges ont maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur de la recourante au P. _____ ou dans tout autre établissement approprié. La question de l'appartement protégé au sein du P. _____ doit être examinée par la curatrice, le cas échéant en procédant aux démarches nécessaires à la rentabilisation de l'appartement dont l'intéressée est propriétaire, et ce si possible avant que l'autorité de protection ne procède au prochain examen périodique de la mesure.

4. En conclusion, le placement doit être maintenu. Partant, le recours doit être rejeté et la décision de première instance confirmée.

L'indemnité à laquelle la curatrice a droit sera fixée par le juge de paix au moment où elle lui présentera ses comptes pour la période comptable écoulée. La curatrice nommée dans une procédure judiciaire est rémunérée par l'autorité qui l'a désignée, en principe à la fin du mandat, sur présentation d'une liste des opérations (art. 3 al. 1 RCur [règlement du 18 décembre 2012 sur la rémunération des curateurs ; BLV 211.255.2]).

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'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Mme A.T. _____,
- Me Virginie Rodigari,
- P. _____, Secrétariat médical, à l'att. du médecin responsable,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Morges,

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 :