

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 15 juin 2018

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

* * * * *

Art. 426, 445 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **M.**_____, à la Tour de Peilz, contre la décision rendue le 22 mai 2018 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 ordonnance de mesures provisionnelles du 22 mai 2018, envoyée pour notification le 30 mai 2018, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix) a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de M._____, née le [...] 1987, à la Fondation de Nant ou dans tout autre établissement approprié (I), a dit que les frais (judiciaires, réd.) suivraient le sort de la cause (II) et a déclaré l'ordonnance exécutoire, nonobstant recours (III).

En droit, la justice de paix a retenu que M._____ souffrait de troubles psychiques qui n'étaient pas encore stabilisés, qu'il était important que sa prise en charge thérapeutique se poursuive en milieu institutionnel afin d'éviter une nouvelle dégradation de sa situation, qu'étant donné son anosognosie, M._____ n'était pas en mesure de collaborer pleinement et qu'en l'état, compte tenu de l'urgence, il se justifiait de confirmer le placement à des fins d'assistance, l'enquête se poursuivant.

B. Par acte du 8 juin 2018, M._____ a recouru contre cette décision, indiquant vouloir recouvrer sa liberté.

Par courrier du 13 juin 2018, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : le juge de paix) a déclaré que la justice de paix renonçait à se déterminer et se référait intégralement au contenu de sa décision du 22 mai 2018.

Le 15 juin 2018, la Chambre des curatelles a procédé aux auditions de M._____ et de sa curatrice, S._____. M._____ a déposé un lot de pièces.

C. La Chambre de céans retient les faits suivants :

1. Depuis l'année 2011, M. _____ fait l'objet de mesures de protection. Tout d'abord, en raison de difficultés d'ordre administratif et financier résultant d'une situation familiale nouvelle, due notamment à la naissance de l'enfant Q. _____, elle a fait l'objet d'une curatelle volontaire, qui a été remplacée par une curatelle de représentation avec limitation de l'exercice des droits civils et de gestion (art. 394 al. 2 et 395 al. 1 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]) conformément au nouveau droit de la protection de l'adulte entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013. Le 7 octobre 2015, cette mesure a été supprimée du fait de l'amélioration de la situation de la personne concernée, jusqu'à l'institution d'une nouvelle mesure en décembre 2017 (cf. infra ch. 5).

2. Le 9 avril 2016, M. _____ a été placée d'office à la Fondation de Nant en raison d'une probable décompensation psychotique et d'un syndrome de persécution en rapport avec la justice et la perte de la garde de sa fille, qui était alors âgée de cinq ans. La décision de placement médical mentionnait en outre que la patiente manifestait de l'auto-agressivité, qu'il y avait une mise en danger et que des voisins avaient appelé la police en raison des hurlements et des cris que la personne concernée avait proférés. Le juge de paix a confirmé cette décision de placement par prononcé du 22 avril 2016. Dans le cadre de la procédure ouverte devant l'autorité de protection, une expertise psychiatrique a été ordonnée.

Le 21 avril 2016, le Dr H. _____, médecin associé au Département de psychiatrie - Institut de psychiatrie légale (IPL) du CHUV, à Prilly, a observé dans son rapport d'expertise que l'expertisée présentait un délire de persécution à l'endroit de la justice de paix et du SPJ dans un contexte de conflit avec son compagnon à propos de la prise en charge de leur fille, mais qu'elle niait l'existence de toute difficulté. Il a conclu à

l'existence d'un état psychotique floride, caractérisé par des idées délirantes, reposant sur des mécanismes d'intuition, d'interprétation et probablement aussi hallucinatoires, qui se manifestaient par des idées de persécution, de préjudice, de vols dans l'appartement de l'expertisée, en tout cas pour ce que celle-ci en avait exprimé. L'expertisée présentait un état psychotique dans lequel la désorganisation psychique n'était pas au premier plan et elle semblait recherchée dans son argumentation, donnant le sentiment d'une rationalité qui reposait en fait sur une logique dont elle s'efforçait d'écarter les éléments les plus en rupture avec la réalité, ce qui signifiait qu'elle n'avait qu'une conscience superficielle de la réalité de son état psychique, dont elle niait formellement toute dimension anormale. A cet égard, l'expert a souligné que la pathologie qui affectait le fonctionnement psychique de l'expertisée nécessitait impérativement des soins hospitaliers afin de la faire évoluer vers un amendement véritable et un recouvrement effectif de ses fonctions psychiques. Il a ajouté qu'en cas de sortie immédiate de l'hôpital, l'expertisée se retrouverait assurément dans les mêmes dispositions pathologiques qu'avant son admission (idées de persécution et délirantes influant directement son comportement), son amélioration depuis celle-ci étant encore de surface et très dépendante de l'environnement hospitalier.

3. Les troubles affectant M. _____ ont également conduit la justice de paix à prendre des mesures à l'endroit de Q. _____. Ainsi, par décision du 29 mars 2017, la justice de paix a confié la garde de l'enfant au compagnon de M. _____ et a accordé à la mère un droit de visite selon des modalités strictes, dans les locaux de Point Rencontre, l'autorité parentale étant attribuée conjointement aux deux parents. La justice de paix a également maintenu la curatelle d'assistance éducative confiée au Service de protection de la jeunesse (ci-après : SPJ) instituée le 5 novembre 2014 en faveur de l'enfant et a par ailleurs ordonné à la mère de reprendre le suivi psychiatrique commencé en 2015.

4. Par lettre du 15 novembre 2017, le Centre social régional Riviera (ci-après : le CSR), à Vevey, a informé le juge de paix de la situation de la personne concernée et notamment de ce qui suit : à la fin

juin 2016, un suivi avait été organisé à la demande de M. _____ qui, à sa sortie de l'hôpital, avait bénéficié de mesures ambulatoires. Dès le début du suivi cependant, des difficultés étaient apparues en raison du manque de collaboration de la personne concernée. Outre que celle-ci était extrêmement perdue dans ses affaires administratives, elle avait affirmé que des individus s'étaient introduits chez elle et lui avaient dérobé des sommes importantes qu'elle avait retirées pour les soustraire à l'action de l'office des poursuites. En outre, une clé USB contenant des informations essentielles relatives au suivi de sa fille lui avait été prétendument dérobée. M. _____ était convaincue que l'assistante sociale X. _____ détenait des informations à propos de ces intrusions. Selon les informations communiquées par la police qui avait enquêté sur les accusations proférées, il était toutefois extrêmement peu vraisemblable que des personnes aient pu s'introduire à son domicile. En outre, la police avait demandé au CSR d'examiner s'il était possible de prendre des mesures pour que M. _____ cessât ses plaintes.

Le CSR a également indiqué que, n'ayant plus la garde de sa fille et n'ayant pas encore effectué les démarches nécessaires pour la rencontrer au Point Rencontre, M. _____ n'avait plus vu Q. _____ depuis plusieurs mois.

Par ailleurs, M. _____ avait bénéficié dès septembre 2015 d'un suivi psychologique d'un an auprès de la psychologue R. _____, à Vevey, qu'elle avait revue pour la dernière fois au printemps 2017. Elle avait aussi consulté plusieurs fois la pédopsychiatre de sa fille, mais, depuis, n'avait plus aucun suivi.

Le CSR a encore expliqué qu'au vu des grandes difficultés de M. _____, il avait mis en place un système d'aide à la gestion des frais médicaux et organisé le paiement des loyers du domicile. Toutefois, durant l'automne 2016, M. _____ était venue à environ un rendez-vous sur deux, ce qui avait uniquement permis de traiter les affaires administratives les plus urgentes ; à partir du 18 janvier 2017, elle avait cessé de venir aux entretiens, malgré les nombreux courriers qui lui

avaient été remis en mains propres et les rendez-vous qui avaient été fixés en sa présence.

Enfin, le CSR a exposé qu'à fin juillet 2017, il avait reçu en copie le courrier que des voisins de M._____ avaient adressé à la Régie de la Couronne pour se plaindre de tapage nocturne, en particulier des cris poussés par M._____. Depuis début 2017, la Police Riviera était intervenue à huit reprises au domicile de M._____, dont six fois au mois de juillet et une fois au mois d'août de la même année. Le 21 août 2017, le CSR avait reçu en copie le courrier que la Régie de la Couronne avait adressé à M._____ et qui constituait un dernier avertissement avant la résiliation de son bail à loyer. Cette menace de résiliation du bail inquiétait vivement le CSR car il estimait qu'au vu de l'état de santé psychique de M._____, il serait extrêmement préjudiciable pour elle de se retrouver sans logement. Il avait essayé d'entrer en contact avec M._____, mais celle-ci était persuadée que, tout comme les locataires qui s'étaient plaints de son comportement, le CSR était impliqué dans les actes d'intrusion dont elle considérait être victime. En outre, submergée par l'enquête qu'elle devait mener à la place de la police pour tenter d'éclaircir les faits dont elle se plaignait, M._____ avait annoncé au CSR qu'elle ne viendrait plus aux rendez-vous fixés.

5. Le 25 novembre 2017, M._____ a fait l'objet d'un placement médical d'office à l'Hôpital de Prangins en raison d'une décompensation psychotique avec des idées délirantes et destruction de la pensée ainsi que d'une mise en danger et d'une absence de collaboration.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 6 décembre 2017, le juge de paix a notamment ouvert une enquête (I), a désigné la Fondation de Nant en qualité d'expert psychiatre (II), a institué une curatelle provisoire de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1, 395 al. 1 et 445 al. 1 CC en faveur de M._____ (IV) et a nommé S._____, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), comme curatrice (V).

6. Par courrier du 4 mai 2018, le Dr I._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, à Vevey, a interpellé le juge de paix à propos de la situation médicale préoccupante de M._____. Il a indiqué que celle-ci était connue de divers services de psychiatrie du canton pour souffrir d'un trouble délirant persistant qui se trouvait à l'origine d'un délire paranoïaque chronique dont les thèmes étaient la persécution et la revendication. En dernier lieu, la patiente avait été hospitalisée du 25 novembre 2017 au 30 janvier 2018 à l'Hôpital psychiatrique de Prangins alors qu'elle souffrait du retentissement comportemental et affectif de son délire ainsi que d'un état d'agitation lié à la conviction d'avoir subi un viol durant son sommeil ainsi que d'autres agissements hostiles à son domicile. Suivie à l'époque par le psychiatre [...] et la psychologue R._____, elle avait en effet arrêté six mois plus tôt son traitement d'Abilify (10 mg/ jour). Lors de son séjour hospitalier, elle avait partiellement répondu à l'introduction de Risperdal (3 mg/jour). A sa sortie, elle avait été prise en charge par le CPSE A._____, mais un suivi psychiatrique n'avait été mis en place que plus tard, dans un contexte précaire. Le Dr I._____ avait reçu pour la première fois la patiente le 6 avril 2018, mais celle-ci manifestait déjà un absentéisme très important ainsi que des velléités d'interrompre totalement sa médication dont l'observance était déjà douteuse. Rapidement, de multiples intervenants avaient fait part au Dr I._____ de leurs inquiétudes à propos de la patiente. En effet, pensant bénéficier d'une surveillance régulière du CMS et éviter de nouveaux agissements hostiles, la personne concernée comptait emménager chez un ami qui souffrait d'une pathologie nécessitant des soins somatiques pluriquotidiens. Cependant, selon la curatrice, le propriétaire de l'appartement de cet ami en refusait la sous-location. Pendant les trois semaines de suivi, le Dr I._____ avait tenté de développer une alliance avec la patiente, afin de la convaincre de prendre à nouveau un traitement neuroleptique. La patiente s'était présentée aux rendez-vous et avait pris du Latuda (40 mg/jour). Toutefois, lors de son dernier entretien avec la personne concernée le 27 avril 2018, le praticien avait constaté une nette aggravation de l'état de santé de celle-ci, en particulier une majoration franche des idées délirantes, de leur retentissement comportemental et affectif, ainsi qu'une symptomatologie

anxieuse sévère, avec un état de tension et une irritabilité nouvelle. En outre, la patiente manifestait des hallucinations cénesthésiques en relation avec un viol qu'elle disait avoir subi et nourrissait une rancœur à l'égard d'un hypothétique médecin urgentiste du CHUV qui lui avait prétendument écrit une lettre d'amour et établi de faux certificats relatifs à des examens gynécologiques. Depuis cette date, la patiente ne s'était plus présentée au cabinet du Dr I._____, avait quitté le CPSE A._____ pour s'installer chez son ami, n'était pas allée chercher son traitement et refusait tout contact téléphonique avec les intervenants. Selon le praticien, la tentative d'apporter les soins nécessaires de manière ambulatoire à M._____ avait ainsi échoué et les troubles dont elle souffrait l'empêchaient de percevoir le caractère pathologique de son état, ce qui entraînait une souffrance significative et des comportements préjudiciables pour autrui. Par ailleurs, en raison d'un comportement inadéquat, il lui était interdit de voir sa fille. Dans un tel contexte, le Dr I._____ demandait d'urgence un placement à des fins d'assistance dans un service hospitalier de psychiatrie.

A sa correspondance, le Dr I._____ a joint un courriel de la curatrice du 2 mai 2018. Celle-ci lui indiquait qu'à la suite du départ intempestif de M._____ du CPSE A._____, elle avait pris contact avec elle et avait obtenu qu'elle retourne dans l'établissement le dimanche 22 avril 2018. Elle l'avait rappelée le 26 avril suivant pour savoir comment son retour au foyer s'était passé. M._____ lui avait dit qu'un ambulancier avait mal fait son travail (n'ayant pas constaté de viol sur sa personne) et qu'elle allait ouvrir une procédure contre lui. Malgré la tentative de la curatrice de la ramener à un sujet plus concret, M._____ avait persisté à revenir sur le viol et sur les multiples agressions dont elle affirmait avoir été victime. Ainsi, elle accusait à tort et à travers tout professionnel rencontré (AS, infirmiers, référents, etc.) et disait souffrir de tremblements ainsi que d'états de panique, se sentant en danger. Elle avait aussi déclaré être empêchée de voir sa fille et, par ailleurs, avait assuré ne plus avoir besoin de son traitement. En outre, M._____ ne s'était pas présentée à des rendez-vous que la curatrice lui avait fixés, notamment pour remplir des formulaires. Interrogée sur ces absences, elle avait déclaré être

malade mais n'être pas fautive de son état. La curatrice faisait également état d'éléments qui lui avaient été rapportés par de tierces personnes. Ainsi, la pédopsychiatre de Q._____ l'avait informée que M._____ ne pouvait plus approcher de sa fille car toute tentative de visite était un échec. En effet, M._____ ne se présentait pas toujours aux heures de visite ou avait des comportements disproportionnés, voire agressifs envers sa fille. La mère de M._____ ne parvenait pas non plus à joindre sa fille, qui ne répondait ni à ses messages ni à ses appels, au point que cette parente semblait avoir pris ses distances. Finalement, M._____ avait emménagé chez son ami sans l'accord des intervenants et n'avait pas répondu à la tentative de contact de la curatrice qui s'efforçait de réunir les documents nécessaires pour qu'une part du loyer de M._____ soit pris en charge dans le cadre du revenu d'insertion. En outre, le propriétaire de l'appartement de l'ami de M._____ refusait qu'elle reste au domicile de celui-ci. Ainsi, M._____ vivait de manière informelle dans l'appartement de son ami et était considérée comme un sans domicile fixe par les instances s'occupant des conditions d'allocation du revenu d'insertion. Quant à Q._____, elle paraissait souffrir de l'instabilité et de l'absence de sa mère, qui semblait ne pas avoir compris qu'elle ne pouvait pas s'approcher de sa fille selon sa volonté. Pour conclure, la curatrice indiquait ne plus pouvoir avoir une discussion cohérente avec M._____ et ne pas parvenir à avancer dans ses démarches pour obtenir l'AI, du fait du manque de collaboration de celle-ci. Elle précisait avoir demandé que la curatelle de représentation et de gestion soit transformée en une curatelle de portée générale.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 4 mai 2018, le juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de M._____ à la Fondation de Nant ou dans tout autre établissement approprié.

7. Le 22 mai 2018, la justice de paix a procédé aux auditions de M._____, qui était accompagnée de [...], étudiant-infirmier à la Fondation de Nant, de sa curatrice provisoire et du Dr I._____.

M._____ s'est opposée à la poursuite du traitement, estimant qu'elle serait mieux à son domicile, les institutions psychiatriques la fatigant. Elle a affirmé que les médecins ignoraient le caractère pathologique de son état, qu'elle ne constituait pas un danger pour autrui et qu'elle s'apprêtait à travailler en qualité de secrétaire médicale dans un centre d'injection qui allait ouvrir ses portes à Montreux en juin 2018. Elle a ajouté que le traitement qu'elle avait commencé à prendre à la Fondation de Nant commençait à produire des effets, qu'elle avait de bons contacts avec les médecins mais qu'elle se sentirait mieux à domicile. La curatrice a déclaré qu'elle avait été surprise d'apprendre par le CPSE A._____ que la personne concernée allait quitter l'institution, celle-ci s'étant engagée à y rester quelques temps après sa sortie de l'Hôpital de Prangins, et que lorsqu'elle avait pris contact avec la personne concernée, celle-ci lui avait semblé en grande souffrance et lui avait fait part de l'arrêt de la prise de sa médication ; elle avait alors pris contact avec le Dr I._____. D'après la curatrice, si M._____ sortait de la Fondation de Nant, elle se retrouverait sans domicile fixe et devrait probablement loger dans un hôtel, vu le refus du propriétaire de l'appartement de son ami de sous-louer le bien. Le Dr I._____ a confirmé en substance ses observations et conclusions précédentes.

8. Lors de son audition devant la Chambre de céans, M._____ a confirmé qu'elle se trouvait à la Fondation de Nant depuis le mois de mai 2018, ajoutant qu'il lui était pénible d'être dans une telle institution parce qu'il s'agissait d'un hôpital psychiatrique où elle se trouvait au contact de patients qui affectaient plutôt son état de santé. Elle a précisé aussi que le peu de liberté dont on disposait communément dans les institutions ou EMS faisait aussi qu'elle ne se voyait pas rester dans la fondation. A cet égard, elle a indiqué qu'elle ne sortait jamais le soir, mais qu'elle pouvait sortir durant la journée, un jour sur deux, occupant alors ce temps libre à s'apaiser, à aller voir un ami et aussi à chercher du travail. Par ailleurs, elle a dit avoir été placée dans la Fondation de Nant en raison d'un burn-out, tout au plus d'une décompensation, mais a contesté s'y trouver du fait d'une paranoïa. A cet égard, elle a nié avoir un besoin compulsif d'aller sur les réseaux sociaux et a déclaré avoir été victime de plusieurs vols et

agressions à son domicile, estimant que cela ne signifiait pas pour autant qu'elle souffrirait de paranoïa. Elle a reconnu avoir fait l'objet de plusieurs placements pour les mêmes motifs. A la question de savoir ce qu'elle entendait par paranoïa, M._____ a répondu qu'il s'agissait pour elle d'une fatigue extrême à un niveau malade. Quant à son traitement, M._____ a indiqué que quand elle était sortie en 2016-2017, il était exact qu'à un moment donné, elle avait arrêté de prendre ses médicaments sur l'indication de son psychologue parce qu'elle n'en avait plus besoin et qu'en 2018, elle avait arrêté aussi de prendre les médicaments prescrits sur instruction du Dr I._____ qui la suivait, car ces substances la droguaient. Actuellement, elle prenait du Latuda qu'elle supportait. A propos d'un éventuel suivi, M._____ a répondu qu'elle n'avait pas encore discuté avec les divers intervenants d'une éventuelle sortie selon certaines modalités, mais qu'elle voulait essayer de trouver un appartement, voire de résider dans un hôtel. A cet égard, elle a déclaré qu'elle voyait peu sa curatrice et que peu de choses avançaient dans le sens qu'elle souhaitait mais que la curatrice faisait ce qu'elle pouvait. S'agissant de sa fille, M._____ a indiqué qu'elle ne l'avait plus vue depuis des mois et que si des limites avaient été posées à leurs relations, c'était parce qu'elle-même avait fait part de ses difficultés de santé à l'Office fédéral de la santé publique. Elle a ajouté qu'actuellement, elle n'avait pas de contact avec le SPJ.

La curatrice a déclaré qu'elle avait eu de premiers contacts avec M._____ lorsque celle-ci avait perdu son appartement et qu'elle s'était alors efforcée de régulariser la situation. Ensuite, d'autres rendez-vous avaient été fixés à l'occasion desquels elle avait fait part à M._____ de ce que comportait le travail de curateur, de son avis selon lequel elle estimait préférable qu'elle reste encore en EMS plutôt que de sortir prématurément ; en outre, elle était intervenue pour des raisons tenant à la sécurité de la personne concernée, ainsi à la suite des vols et agressions dont celle-ci s'était dit victime. Par ailleurs, elle a déclaré que quand une personne faisait l'objet d'une mesure de protection et se trouvait en institution, le contact s'établissait plutôt par l'intermédiaire des référents. La curatrice a indiqué qu'ensuite, elle avait appris qu'au mois

d'avril dernier, M._____ avait quitté l'institution où elle se trouvait pour aller loger chez un ami. Le propriétaire des lieux ne voulant pas que M._____ reste, elle avait essayé de faire valider le bail auprès de celui-ci, mais ses démarches étaient restées vaines. Par ailleurs, s'agissant de l'enfant de la personne concernée, la curatrice a précisé qu'elle n'avait finalement pas demandé l'instauration d'une curatelle de portée générale, pour éviter que M._____ perde l'autorité parentale sur l'enfant. Enfin, un réseau n'avait pas encore été constitué pour réfléchir à la suite qui pourrait être apportée à la situation de M._____ et rien n'avait encore été planifié, mais quelque chose allait certainement être organisé. Elle a précisé aussi avoir pris contact avec le SPJ pour que l'on puisse redéfinir les relations de M._____ avec sa fille.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte prolongeant notamment le placement provisoire à des fins d'assistance de la personne concernée, en application de l'art. 429 al. 2 CC.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de

la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA 2017, n. 5.64, p. 177 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5^e éd., 2014 Bâle, n. 7 ad 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités).

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

1.3 Interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. Les pièces produites en deuxième instance le sont également, en tant qu'elles ne figurent pas déjà au dossier. L'autorité de protection s'est déterminée conformément à l'art. 450d CC.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, nn. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

2.2 En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit 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 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse

("Schwächezustand") au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, Droit de la protection de l'enfant, Zurich/St-Gall 2017, n. 5.67, p. 177 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de la personne concernée dans une même procédure (ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439, p. 789 et les références citées).

L'autorité de protection a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante en se fondant essentiellement sur le signalement étayé et circonstancié du Dr I. _____ du 4 mai 2018. Ce médecin est un spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. En outre, il rejoint l'avis de l'expert H. _____, lui-même médecin associé au Département de psychiatrie du CHUV qui, en sa qualité d'expert psychiatre, avait déjà fait état en 2016 d'un état psychotique floride, caractérisé par des idées délirantes. S'agissant de mesures provisionnelles, ce signalement, complété par les pièces du dossier, suffit pour se déterminer sur la légitimité de la décision de prolongation provisoire du placement en institution prise à l'égard de la recourante.

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

La Chambre des curatelles a procédé à l'audition de la recourante le 15 juin 2018, laquelle avait déjà été entendue par la Justice de paix in corpore le 22 mai 2018. Son droit d'être entendu a par conséquent été respecté.

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

3.

3.1 La recourante conteste son placement et indique vouloir recouvrer sa liberté, faisant valoir avoir accepté la médication prescrite, pouvoir peut-être conclure un nouveau contrat de bail, obtenir bientôt un travail, n'avoir pas vu sa fille depuis huit mois, avoir subi un abus de confiance, être épuisée par des séjours en hôpitaux, s'entendre difficilement avec ses compagnes de chambre et enfin ne pas accepter une « réinsertion » par le biais d'un séjour en foyer ou en appartement protégé.

3.2

3.2.1 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de troubles psychiques comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1191, p. 577).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave

état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, 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 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], 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, 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 (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^{er} octobre 2008 consid. 3).

En outre, le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même (TF 5A_444/2014 du

26 juin 2014 consid. 3.2) ; la mise en danger grave de la vie et de l'intégrité physique d'autrui peut aussi fonder le besoin d'assistance personnelle de la personne concernée (ATF 138 III 593, SJ 2013 I 152 ; Steinauer/ Fountoulakis, op. cit., n. 1366a, p. 597).

La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2435 ; Meier, op. cit., n. 1202, p. 583) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues. L'institution est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée, « appropriée » ne signifiant pas « idéale » ni « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1203, p. 584 ; Geiser/Etzensberger, Basler Kommentar, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436).

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

3.3

3.3.1 D'après les éléments au dossier, particulièrement le signalement du Dr I._____, qui corrobore l'avis de l'expert psychiatre H._____, rendu en 2016, la recourante souffre d'un trouble délirant persistant qui se trouve à l'origine d'un délire paranoïaque chronique dont les thèmes sont la persécution et la revendication. L'expert consulté en 2016 a souligné de surcroît que la pathologie qui affectait le fonctionnement psychique de la recourante entraînait une rupture majeure de son rapport à la réalité. Ainsi, régulièrement, particulièrement lorsqu'elle n'est pas prise en charge et ne prend pas de traitement, la recourante se dit victime d'agressions, ayant notamment évoqué un viol

et des vols de biens à son domicile. Prise de panique, elle hurle et crie. A huit reprises, courant 2017, la police est intervenue à sa demande, mais n'a pas établi la moindre preuve de la véracité de ses accusations.

Compte tenu des éléments décrits, il est manifeste que la recourante souffre d'une maladie psychique qui constitue la cause de son placement.

3.3.2 Il est indéniable aussi que la situation de la recourante réclame impérativement un encadrement et un traitement, deuxième condition nécessaire à son placement. Ainsi, en 2016, l'expert H. _____ a indiqué que les soins hospitaliers restaient indispensables pour faire évoluer la personne concernée vers un amendement véritable et un recouvrement effectif de ses fonctions psychiques, ajoutant qu'en cas de sortie immédiate de l'hôpital, elle se retrouverait assurément dans les mêmes dispositions pathologiques qu'avant son admission. Par la suite, des mesures ambulatoires ont été mises en place. De l'avis des intervenants, la situation de la recourante s'est toutefois considérablement dégradée. Dans son courrier du 15 novembre 2017, le CSR, qui avait organisé un suivi à la demande de la recourante, a fait état de son manque criant de collaboration, la personne concernée ne se rendant pas aux rendez-vous fixés aussi bien avec les thérapeutes qu'avec les professionnels du réseau en charge de sa situation et empêchant ainsi une amélioration de son état de santé ainsi qu'un suivi adéquat de ses affaires administratives et financières. En outre, le voisinage de la recourante s'est plaint du tapage nocturne qu'elle causait, de ses cris et hurlements, si bien qu'elle a perdu son logement. A huit reprises, la police a dû intervenir en 2017 et a demandé aux intervenants de faire cesser les plaintes de la recourante. Le 25 novembre 2017, la recourante a dû être hospitalisée d'office en raison d'une décompensation psychotique avec idées délirantes, destruction de la pensée et mise en danger. Admise au CPSE A. _____, elle a ensuite fait l'objet d'un suivi qui, aux dires du Drl. _____, n'a pu déployer ses effets, la recourante ne suivant que très irrégulièrement la médication et ayant manqué nombre de rendez-vous, si bien que son état de santé s'est à nouveau aggravé avec les manifestations que l'on sait. Ce praticien en a

conclu que les mesures ambulatoires alors mises en place avaient échoué, que les troubles dont souffrait la recourante l'empêchaient de percevoir le caractère pathologique de son état, qu'elle n'avait plus sa capacité de discernement quant aux soins nécessaires et qu'il fallait d'urgence ordonner son placement à des fins d'assistance. Dans son courriel du 2 mai 2018, la curatrice a fait des constatations similaires. Elle s'est plainte de rendez-vous manqués, du manque de collaboration de la recourante, du fait qu'elle s'obstinait à vouloir emménager chez un ami en dépit du refus du propriétaire, a fait état d'accusations de viol et d'agressions diverses dont la recourante se disait être victime sans que l'on puisse établir le moindre indice de leur réalité, et finalement de son impossibilité à améliorer la situation de la recourante.

3.3.3 Sur la base de la vraisemblance et dans l'attente des conclusions de l'expertise psychiatrique en cours, il apparaît que le besoin de protection de la recourante en milieu hospitalier est indispensable et que les conditions du placement à des fins d'assistance sont remplies. A cet égard, la Fondation de Nant apparaît en l'état constituer le meilleur établissement pour répondre de manière adéquate et proportionnée aux besoins de la recourante. A fortiori, on relèvera que rien au dossier n'indique que la recourante serait en mesure de trouver un travail et un logement prochainement.

4. En conclusion, le recours de M. _____ doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RSV 270.11.5]).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. L'ordonnance 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 :

- M. _____,
- Office des curatelles et tutelles professionnelles, à l'attention de S. _____,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (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 :