

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 15 janvier 2018**

---

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

\*\*\*\*\*

**Art. 439 al. 1 ch. 1 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **Y.**\_\_\_\_\_, à Genolier, contre la décision rendue le 28 décembre 2017 par la Juge de paix du district de Nyon dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

**En fait :**

**A.** Par décision rendue et notifiée le 28 décembre 2017, la Juge de paix du district de Nyon (ci-après : juge de paix) a rejeté l'appel déposé le 14 décembre 2017 par Y.\_\_\_\_\_ contre la décision de placement à des fins d'assistance rendue le 8 décembre 2017 par le Dr [...] (I), a confirmé le placement à des fins d'assistance prononcé le 14 décembre 2017 (II) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (III).

Considérant qu'il était indispensable à la mise en sécurité de Y.\_\_\_\_\_ que celle-ci soit placée contre sa volonté, le premier juge a rejeté l'appel déposé par la personne concernée contre son placement à des fins d'assistance.

**B.** Par lettre du 21 décembre 2017, Y.\_\_\_\_\_ a écrit à la justice de paix qu'en raison de sa convocation, elle avait fait appel à Me Loïc Parein, conseil d'office, pour la soutenir dans les « accuse qui me sont reproché ».

Par lettre du 10 janvier 2018, la juge de paix a écrit qu'elle n'entendait pas reconsidérer sa décision et qu'elle s'en remettait à justice.

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

**1.** Y.\_\_\_\_\_, née le [...] 1951, d'origine italienne, a été placée à l'Hôpital de [...] à la suite d'une ordonnance de placement à des fins d'expertise rendue par l'autorité de protection le 27 novembre 2017.

Le 3 décembre 2017, Y.\_\_\_\_\_ a fugué de l'Hôpital de [...] avant d'y être reconduite par la police le 5 décembre 2017.

**2.** Par décision du 8 décembre 2017, le Dr [...], médecin auprès du Service de la santé publique du canton de Vaud, Secteur psychiatrique

Ouest, Service [...], a ordonné le placement à des fins d'assistance de Y.\_\_\_\_\_, décrite en ces termes selon certificat médical du même jour de la Dresse [...] [...], médecin associée, Psychiatrie de la personne âgée, Secteur psychiatrique Ouest, à [...] : « Patiente de 66 ans qui présente un trouble délirant avec sentiment de persécution et agitation psychomotrice motivant son signalement à la JDP par l'entourage, menant à un mandat d'amener à l'hôpital suite à la non-présentation aux audiences de la JDP. Patiente délirante, méfiante, ne critique pas son discours et refuse les traitements. Hospitalisation pour mise à l'abri et bilan psy ainsi que social ».

Par lettre du 14 décembre 2017, Y.\_\_\_\_\_ en a appelé au juge, écrivant qu'elle « aimerai[t] bien soumettre [s]on recours parce que les faits qui [lui] sont reprochés sont totalement faux et injustifiés ».

**3.** Dans un bilan médical du 27 décembre 2017, la Dresse [...], cheffe de clinique adjointe, Psychiatrie de la personne âgée, Secteur psychiatrique Ouest, à [...], a noté que Y.\_\_\_\_\_ souffrait d'un trouble délirant persistant depuis de très nombreuses années, avec des délires à thème de préjudice, de persécution et d'érotomanie, qu'elle pensait être victime d'un trafic de femme - dont un des patients de l'hôpital était responsable - et se faire violer chaque nuit, qu'elle accusait son voisin de se présenter devant elle en faisant des gestes à caractère sexuels et qu'elle adhérait difficilement au traitement, estimant qu'elle était empoisonnée avec les médicaments et la nourriture qui lui étaient dispensés. La Dresse [...] ajoutait que la patiente ne critiquait pas ses idées, qu'elle téléphonait régulièrement à la police durant son séjour afin de porter plainte contre le trafic de femmes qui se passerait dans l'établissement et qu'elle était menacée d'une énième expulsion de son logement en raison d'un comportement verbalement agressif qu'elle ne parvenait pas à contrôler en raison de son incapacité de critiquer son délire.

Lors de son audition par la juge de paix le 28 décembre 2018, à l'hôpital, la Dresse [...] a précisé que les trois enfants de Y.\_\_\_\_\_

avaient toujours connu leur mère délirante, qu'il s'agissait d'un délire très ancré, que que la prise de médicaments journalière à [...] était toujours très compliquée, la patiente prenant du Seroquel, mais sous pression uniquement. Selon ce médecin, il fallait trouver une alternative au retour à la maison et, dans l'intervalle, maintenir le placement de Y.\_\_\_\_\_ à [...], le temps de définir quel traitement serait le plus adapté et de préparer sa sortie.

Entendue à son tour, Y.\_\_\_\_\_ a déclaré à maintes reprises qu'elle ignorait pour quelle raison elle était hospitalisée. Elle aurait été placée à [...] pour des problèmes survenus dans son immeuble à [...], notamment avec son voisin de palier « [...]», qui serait le frère du conseiller fédéral, et deux voisines au sujet de soucis survenus dans la buanderie, ajoutant que son studio n'était pas normal et que tout le monde pouvait y entrer « pour faire des cochonneries et du trafic de prostitution ».

**4.** Dans son rapport du 28 décembre 2017, la Dresse [...], médecin hospitalière auprès de l'Institut de psychiatrie légale IPL, Site de [...], a relevé que Y.\_\_\_\_\_ n'avait pas souhaité délier ses médecins du secret médical. Notant que lors de son entretien avec l'intéressée le 26 décembre 2017, le discours était abondant, par moments désorganisé, que le focus de l'attention n'était pas toujours maintenu et que la patiente peinait à comprendre les raisons de l'expertise, la Dresse Mullor a retenu que le tableau clinique que présentait la prénommée, qui était anosognosique, se caractérisait par la persistance d'une méfiance, d'un sentiment de persécution, de propos délirants de nature essentiellement persécutoire, avec une composante à thématique sexuelle. Selon l'experte, l'état de santé de Y.\_\_\_\_\_ n'était pas encore stabilisé et nécessitait un bilan d'investigation et des soins psychiatriques ; s'il était difficile de préciser les risques spécifiques qu'entraînerait une sortie prématurée de l'hôpital, la décompensation psychotique que Y.\_\_\_\_\_ continuait de présenter entraînait toutefois une perte de contact avec la réalité. A son avis, il paraissait exister chez la prénommée une « dimension agie » de son délire, une potentialité qu'elle puisse présenter

des comportements inadaptés, voire des mises en danger d'elle-même dans le cadre de son délire, et ce de manière imprévisible.

**5.** Le 15 janvier 2018, la Chambre de céans a procédé à l'audition de Y.\_\_\_\_\_, qui a déclaré qu'elle ne comprenait rien de ce qui se passait à [...] ; chaque personne tenait un discours différent, elle ne savait pas qui était le Dr [...], une dame [...] était venue lui poser des questions le 26 décembre 2017 sans rendez-vous et elle ne connaissait que les Dresses [...], cette dernière lui ayant dit qu'elle devait bientôt sortir de [...]. Elle ignorait si les médecins avaient demandé à la justice de paix la prolongation de la mesure ; en tout cas, elle n'avait pas reçu de convocation et son médecin traitant, le Dr [...], qu'elle avait eu au téléphone et qui lui avait assuré qu'il la verrait à sa sortie de [...] et qu'il la suivrait, n'avait jamais discuté avec la juge de paix. Relevant que ça se passait très mal à [...] (c'était la « cage aux folles » et elle avait l'impression qu' « on soignait les malades par la sexualité »), elle ne savait pas du tout pourquoi elle avait été hospitalisée ni si elle avait été soumise à une expertise. Selon elle, il y avait beaucoup de magouilles depuis qu'elle était domiciliée à [...] ; elle n'avait toutefois jamais eu de problèmes avec la gérance, excepté une lettre au sujet de la présence d'eau sur le balcon, ni dans l'immeuble, hormis avec son voisin [...], frère du conseiller fédéral, qui allait un peu trop loin. Elle estimait ne pas avoir besoin de traitement ni de soins et pouvoir se débrouiller toute seule comme jusqu'à présent, preuve en était qu'elle avait trois enfants qu'elle avait élevés toute seule. Elle n'avait jamais pris de médicament, mais à [...] elle était obligée, sous la menace d'une piqûre, et elle voulait demander à la Dresse [...] si cette manière de procéder était normale, soit de prendre du Seroquel, le soir, ainsi qu'une petite pilule dont elle ignorait le nom ; en outre, un jour du mois de décembre, alors qu'elle s'était juste un peu éloignée de l'hôpital, on l'avait mise en « chambre de punition », et c'est à la suite de cet épisode qu'elle avait fugué deux jours, puis avait été ramenée à l'hôpital, dont le but était de la priver de toute crédibilité. Elle avait vu un assistant social, mais n'avait pas parlé de la suite. Etant tombée dans « une grosse embrouille », elle soutenait n'avoir pas besoin d'une mesure de protection (elle n'avait jamais eu de curateur en 66 ans),

son fils [...] s'occupant de ses paiements, surveillant sa boîte aux lettres et pouvant, au besoin, l'accompagner à la banque. Elle n'avait pas encore payé son avocat Me [...], parce qu'elle n'avait justement pas d'argent puisqu'elle n'avait pas pu se rendre à la banque (à l'hôpital on ne pouvait pas garder d'argent parce qu'on se faisait voler dans sa chambre), et ne savait pas pourquoi il n'était pas là alors qu'elle l'avait contacté et qu'il était venu la voir à [...] à la suite d'un fax qui lui avait été adressé vendredi dernier. Confirmant qu'il n'était pas facile d'être enfermée à [...] et affirmant qu'elle allait devenir complètement folle si elle y restait, Y.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle avait déjà contacté l'ambassade italienne et que si ça continuait, elle allait rentrer en Italie, son pays d'origine, d'autant que son permis C n'était plus valable.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision du juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie (art. 439 al. 3 CC).

**1.2** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la

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

Le recours doit être interjeté par écrit, mais 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 protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ; 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 (Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 5e éd., 2014, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, 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 (CCUR 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

**1.3** En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée dont on comprend qu'elle n'est pas d'accord avec la mesure prise à son encontre, 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 est affectée de vices d'ordre formel.

Aux termes de l'art. 439 al. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de

placement ordonné par un médecin (ch. 1). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVPAE).

Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, p. 639). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels au sens de l'art. 439 CC est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 9 LVPAE et 429 al. 1 CC) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [ci-après cité : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783) ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

En l'espèce, Y. \_\_\_\_\_ a été entendue par la juge de paix en charge du dossier le 26 décembre 2017 à l'Hôpital de [...], et cette audition était suffisante à ce stade. Ses propos ont été par ailleurs recueillis par la Chambre de céans réunie en collège, le 15 janvier 2018, de sorte que son droit d'être entendue a été respecté.

## **2.2**

**2.2.1** En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé «

Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). 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, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, ZGB I, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; 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 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456).

**2.2.2** En l'espèce, la décision entreprise se base sur un bilan médical établi le 27 décembre 2017 par la Dresse [...], Cheffe de clinique adjointe auprès du Département de psychiatrie, Secteur psychiatrique Ouest, Hôpital de [...]. Ce rapport a été établi dans le cadre de la présente procédure par une spécialiste dans le domaine de la psychiatrie. Il est complet et répond aux questions importantes pour l'appréciation de la cause. Ses conclusions ont été confirmées par la Dresse [...], médecin hospitalière auprès de l'IPL, aux termes d'une évaluation psychiatrique du 28 décembre 2017.

La décision est donc conforme aux réquisits légaux.

### **3.**

**3.1** La recourante conclut à la levée immédiate de son placement à des fins d'assistance, qui n'a pas lieu d'être. Elle souhaite sortir de l'hôpital et retourner vivre dans son appartement, avec l'aide de son fils et le suivi de son médecin traitant.

**3.2** 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/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (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/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, 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, 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, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé, devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). 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).

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

**3.3** En l'espèce, le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de Y. \_\_\_\_\_ par le Dr [...] le 8 décembre 2017 arrive à échéance le 19 janvier 2018. Selon le bilan médical de la Dresse [...] du 27 décembre 2017 et l'évaluation psychiatrique de la Dresse [...] du 28 décembre 2017, la recourante souffre d'un trouble délirant persistant depuis de très nombreuses années, avec des délires à thème de préjudice, de persécution et d'érotomanie. En l'état, les experts soutiennent que le tableau clinique n'est pas encore stabilisé, qu'un bilan d'investigation ainsi des soins psychiatriques sont nécessaires, que les risques spécifiques qu'entraîneraient une sortie prématurée de l'hôpital sont présents, la

décompensation psychotique de Y.\_\_\_\_\_ entraînant une perte de contact avec la réalité, et qu'il paraît exister chez elle une « dimension agie » de son délire ainsi qu'une potentialité qu'elle puisse présenter, de manière imprévisible, des comportements inadaptés, voire des mises en danger d'elle-même dans le cadre de son délire. A cela s'ajoute que la recourante est totalement anosognosique de ses troubles, ne comprenant ni la raison de son hospitalisation ni celle d'un traitement auquel du reste elle se refuse en l'état.

Au regard de ces éléments, tant la cause que la condition du placement médical sont réalisées. Bien que l'on comprenne les aspirations de la recourante à vouloir rentrer chez elle, il n'est pas envisageable de faire actuellement droit à sa requête, une prise en charge dans un établissement approprié étant nécessaire pour permettre la poursuite du bilan d'investigation et des soins psychiatriques, voire la mise en œuvre d'une prise ambulatoire psychiatrique, et la protection nécessaire ne pouvant en l'état être réalisée autrement que par une mesure de placement. Dans ce contexte, la poursuite jusqu'à son terme, le 19 janvier 2018, du placement médical de la recourante dans l'établissement approprié qu'est l'Hôpital [...] est inévitable.

Si toutefois le placement à des fins d'assistance de la recourante devait se prolonger au-delà du 19 janvier 2018, il conviendrait - la personne concernée ne semblant pas en mesure de défendre ses intérêts -, que l'autorité de protection lui désigne un curateur ad hoc, expérimenté en matière d'assistance et dans le domaine juridique, qui la représente dans la procédure (art. 449a CC).

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

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civile ; RSV 270.11.5).

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

- I. Le recours est rejeté.
  
- II. La décision du 28 décembre 2017 rejetant l'appel déposé par Y.\_\_\_\_\_ contre la décision du 8 décembre 2017 de placement à des fins d'assistance par un médecin, échéant le 19 janvier 2018, est confirmée.
  
- III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Y.\_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Hôpital de [...],
- Madame la Juge de paix du district de Nyon,

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).

Le greffier :