

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 3 mars 2021

Composition : Mme ROULEAU, vice-présidente
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges
Greffier : M. Klay

Art. 426 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **K.**_____, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 10 février 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 ordonnance de mesures provisionnelles du 10 février 2021, adressée pour notification le 19 février 2021, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la justice de paix) a confirmé l'ordonnance de mesures superprovisionnelles du 21 janvier 2021 (I), maintenu le placement provisoire à des fins d'assistance de K. _____ (ci-après : la recourante ou la personne concernée), actuellement placée au Centre d'Hébergement Psychiatrique (ci-après : CHP) M. _____, au sein de l'établissement précité ou dans tout autre établissement approprié (II), dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (III) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (IV).

En droit, les premiers juges ont considéré que la personne concernée ne paraissait actuellement pas en mesure de collaborer en vue de suivre le traitement qui lui était nécessaire. En outre, si son état de santé psychique s'était quelque peu amélioré depuis son placement, il n'était pas encore stabilisé. L'intéressée était toujours dans le déni de sa pathologie et continuait à tenir des propos délirants, comme observé lors de son audition du 10 février 2021. Un retour immédiat à domicile serait prématuré et la mettrait assurément en danger. Le besoin immédiat de protection de la personne concernée était ainsi suffisamment vraisemblable.

B. Par courrier remis à la Poste suisse le 24 février 2021 à destination de la justice de paix et transmis le 25 février 2021 à la Chambre de céans, K. _____ a indiqué faire recours contre la décision susmentionnée.

Lors de l'audience du 3 mars 2021, la Chambre de céans a entendu la curatrice Y. _____, la recourante ne s'étant pas présentée, bien que régulièrement assignée.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Par décision du 17 février 2016, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut a notamment institué une curatelle de représentation - au sens de l'art. 394 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) - et de gestion - au sens de l'art. 395 al. 1 CC - en faveur de K._____, née le [...] 1969, résidant en fait à l'établissement médical-social (ci-après : EMS) M._____ et a nommé un curateur à cette fin, en fixant les tâches de ce dernier.

Le 13 décembre 2019, la Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : la juge de paix) a nommé Y._____, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP, actuellement Service des curatelles et tutelles professionnelles [SCTP]), en qualité de curatrice de K._____.

La personne concernée jouissait d'un appartement protégé et bénéficiait de soins à domicile ainsi que d'un suivi médical au sein l'Unité d'Accueil Temporaire psychiatrique (ci-après : UATp) M._____ à [...].

2. Par courrier du 11 novembre 2020, E._____, cheffe de groupe auprès du SCTP, et la curatrice ont notamment indiqué que durant les dernières semaines, il semblait que l'état de santé de la personne concernée s'était dégradé. La curatrice avait en effet été sollicitée par diverses personnes (gérance, paroisse) concernant les agissements de l'intéressée. Ces éléments avaient été rapportés au Dr I._____, spécialiste en psychiatre et psychothérapie et médecin chef au Service de Psychiatrie et Psychothérapie Communautaire de la Fondation L._____, dont dépend le CHP M._____, et à l'infirmière S._____. Il s'était avéré que K._____ ne se rendait plus aux consultations et ne prenait plus sa médication. En outre, en ce même 11 novembre 2020, la curatrice avait été informée de l'hospitalisation de la personne concernée ensuite d'une intervention du médecin de garde, lui-même appelé par la police.

Dans une lettre du 7 décembre 2020, G._____, soit la fille de la personne concernée, a signalé à la justice de paix la situation de sa mère. Elle a indiqué que K._____ souffrait de schizophrénie et psychose maniaco-dépressive. Elle estimait que le suivi médical actuel de l'intéressée n'était plus suffisant, celle-ci vivant seule dans un appartement protégé. G._____ faisait état de divers problèmes générés par sa mère, soit de harcèlement et de menaces réguliers auprès de ses enfants, de ses sœurs et d'autrui, de sa garde à vue ensuite d'une altercation au poste de police, de multiple dépôts de plaintes sans raison valable, de son hospitalisation récente à la Fondation L._____ à la suite d'un incident causé à la gare de [...] et du fait qu'elle enchaînait les journées en état d'ivresse et que, selon les dires de son infirmière, elle laissait les plaques de cuisson enclenchées pendant de longs moments et sans surveillance. Ayant constaté une nette amélioration de l'état de K._____ durant son hospitalisation à l'UATp M._____, G._____ sollicitait que sa mère soit prise en charge dans un établissement qui lui permettrait d'améliorer sa qualité de vie.

Par lettre du 12 décembre 2020 adressée à la justice de paix, T._____, sœur de la personne concernée, a indiqué que, par le passé, K._____ avait, à plusieurs reprises, pris l'initiative de partir toute seule en avion, sans ressources, pour leur maison d'enfance au [...]. Actuellement, cette maison n'avait plus de confort et personne ne pouvait plus l'y accueillir. Vu sa santé mentale, la personne concernée se mettrait en danger en réalisant ce voyage. Par ailleurs, T._____ indiquait être préoccupée par le fait que le logement protégé où l'intéressée résidait ne lui offrait pas la sécurité et la surveillance dont elle avait désormais besoin. Elle pouvait en effet, à tout moment et selon ses lubies, s'enfuir. A maintes reprises, leur autre sœur, N._____, qui résidait à [...], avait dû ouvrir sa porte en plein milieu de la nuit pour laisser entrer K._____. T._____ ajoutait que N._____ et elle-même étaient impuissantes, ne pouvant accueillir l'intéressée ni lui rendre visite, celle-ci ne prenant pas ses médicaments et étant sous l'emprise de l'alcool tous les jours. En outre, la personne concernée entendait des voix ; Dieu lui parlait et lui « commandait » toutes ses actions. L'intéressée se promenait avec un

couteau dans son sac et disait que si Dieu lui ordonnait de tuer quelqu'un, elle le ferait. Ses enfants n'étaient pas en mesure de la soutenir et ses proches, de manière générale, craignaient ses réactions. Convaincue que K._____ avait besoin de mesures de protection plus poussées, T._____ sollicitait soit l'institution d'une tutelle en faveur de l'intéressée, soit son placement dans un établissement plus sécurisé.

Dans un rapport du 16 décembre 2020, le Dr I._____ a rappelé que la personne concernée présentait de longue date une pathologie psychiatrique invalidante du registre schizophrénique. L'intéressée était suivie à la Fondation L._____ depuis sa première hospitalisation en 2009. Sa dernière hospitalisation datait de novembre 2020. Après un séjour au CHP M._____, elle avait intégré un appartement protégé de cette même institution et bénéficiait de soins à domicile ainsi que de la fréquentation de l'UATp M._____. Le Dr I._____ expliquait que l'évolution de ces derniers mois de K._____ était globalement défavorable et précisait assister à une majoration - en termes de fréquence et d'importance - des troubles du comportement, ce qui avait été relevé par les intervenants du CHP M._____, par la famille et par la police. Etaient également notés un affaiblissement de la compliance au traitement et une augmentation de la consommation d'alcool. Le placement à des fins d'assistance de K._____ de novembre 2020 avait permis de réintroduire une médication neuroleptique dépôt, que l'intéressée avait refusée dans le courant de l'année. Par ailleurs, lors de la dernière rencontre de réseau du 9 décembre 2020, une situation limite sur le plan du maintien à domicile avait été constatée, la personne concernée n'étant pas suffisamment contenue, étant en proie à des angoisses récurrentes, peu fiable quant à la prise de la médication et peinant à contrôler sa consommation d'alcool. En outre, K._____ laissait de manière répétée les plaques de la cuisinière allumées pour chauffer son appartement, ce qui constituait un risque non négligeable d'incendie. Le Dr I._____ a ajouté avoir par ailleurs eu un échange avec Z._____, responsable du Centre paramédical et socio-éducatif (ci-après : CPSE) M._____, qui avait estimé qu'au vu des comportements inappropriés de l'intéressée ces derniers mois, de son manque de collaboration au suivi

proposé et des comportements dangereux constatés, les possibilités d'accompagnement en studio avaient atteint leurs limites et que K._____ serait davantage en sécurité, mieux prise en charge et rassurée en habitant dans un établissement de maintien. Selon le Dr I._____, le courrier de G._____ venait confirmer et étayer cette appréciation. Le médecin a conclu qu'un nouveau placement en institution semblait indiqué, précisant qu'il ne voyait pas actuellement d'indication à une mesure préprovisionnelle urgente mais qu'une telle mesure pourrait s'avérer nécessaire dans le cas où la situation se dégraderait en cours d'enquête.

A son audience du 13 janvier 2021, la justice de paix a entendu la personne concernée, l'assistante sociale du SCTP E._____, en remplacement de la curatrice, et le Dr I._____. K._____ a déclaré qu'elle avait arrêté sa consommation d'alcool depuis cinq jours. Elle souhaitait pouvoir faire ses preuves à cet égard pendant quelques mois. Elle indiquait qu'il se passait des choses graves dans son appartement protégé, perpétrées par les intervenants de l'UATp. On lui avait cassé des meubles dans son appartement, notamment la porte de son armoire. Par ailleurs, on lui avait changé régulièrement son programme et les intervenants ne respectaient pas les heures auxquelles ils devaient venir. K._____ a en outre confirmé qu'elle souhaitait la levée de la curatelle instituée en sa faveur. S'agissant du Dr I._____, celui-ci a déclaré que l'état de la personne concernée était stationnaire depuis son rapport du 16 décembre 2020. Il n'y avait pas de péjoration ni d'amélioration. Selon les informations qu'il avait reçues de l'équipe du CHP M._____, il y avait une fatigue au sein de celle-ci, des inquiétudes croissantes et une évolution globalement défavorable. Les échos de la famille allaient également dans ce sens. Au niveau des consultations qu'il avait avec K._____, il constatait que son état psychique était assez stable. Il n'y avait pas de majoration significative de ses symptômes. La maladie chronique dont la personne concernée souffrait depuis plusieurs années était soumise à des fluctuations, mais pas forcément majeures. Le fait qu'elle se retrouve depuis récemment seule dans un appartement et que tous ses enfants aient atteint leur majorité avait pu jouer un rôle dans la dégradation

récente de son état de santé. Selon le Dr I._____, les conditions pour l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance étaient réunies, mais il ne se justifiait pas d'ordonner un placement par voie de mesures provisionnelles. Quant à E._____, elle a déclaré que la curatrice avait été alertée de la situation par la famille de la personne concernée, mais qu'elle n'avait pas remarqué de changements dans leurs relations.

Le même jour et ensuite de l'audience susmentionnée, la justice de paix a notamment ouvert une enquête en levée de curatelle instituée en faveur de K._____ et en placement à des fins d'assistance de celle-ci, et a confié un mandat d'expertise au Dr Q._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à la [...], avec mission de répondre au questionnaire topique.

Dans un rapport du 20 janvier 2021, le Dr I._____ a signalé la situation de la personne concernée et a requis qu'une mesure provisoire urgente soit prononcée, visant à l'intégration de K._____ au CHP M._____. Il expliquait que Z._____, en qui il précisait avoir pleinement confiance, lui avait signalé que l'état de l'intéressée continuait à se dégrader et que le comportement de celle-ci devenait « franchement alarmant ». Selon l'appréciation rapportée de ce dernier, le maintien de K._____ dans son studio n'était pas adéquatement possible jusqu'au terme de l'enquête menée par la justice de paix. En effet, le Dr I._____ expliquait que, selon un descriptif de la situation de la personne concernée établi par le CPSE M._____, il avait été constaté, au cours des interventions auxiliaires dans le studio protégé, que l'intéressée laissait les plaques de cuisine et le four allumés de manière quasi permanente. Elle fumait beaucoup dans son studio et dans son lit. Le risque d'incendie pour elle et pour son voisinage paraissait ainsi important. Son logement était par ailleurs dégradé. En outre, K._____ se montrait agressive et parfois insultante avec les intervenants et soignants. Le trouble délirant entraînait de fortes réactions de rejet de ces derniers, ainsi qu'une remise en cause continuelle des interventions de l'UATp M._____. Une augmentation de la consommation d'alcool ces derniers mois avait également été constatée. Par ailleurs, le comportement délirant de la personne

concernée était décrit comme constant, ne permettant ainsi pas d'évaluer son fonctionnement au quotidien. Le Dr I. _____ a également précisé qu'il n'y avait pas actuellement de motifs médicaux justifiant un placement en hôpital psychiatrique.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 21 janvier 2021, la juge de paix a notamment ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de K. _____ au CHP M. _____ ou dans tout autre établissement approprié et dit que ce placement interviendrait dès qu'une place serait disponible au CHP M. _____, en principe le 1^{er} février 2021.

Dans un rapport du 9 février 2021, le Dr I. _____ a indiqué qu'à fin janvier 2021, la personne concernée avait intégré comme prévu le CHP M. _____. Cette intégration avait pu se faire relativement calmement, sans recours à la force et sans hospitalisation préalable en milieu psychiatrique. Selon l'équipe du CHP M. _____, K. _____ continuait à présenter des propos délirants associés à des troubles du comportement, qui étaient toutefois supportables pour l'établissement. L'intéressée semblait avoir de la peine à intégrer pleinement les contraintes liées aux décisions de justice mais elle comprenait que l'audience fixée le 10 février 2021 aurait un impact déterminant sur sa situation, tout comme l'expertise en cours auprès du Dr Q. _____.

A son audience du 10 février 2021, la justice de paix a entendu la personne concernée - accompagnée de P. _____, infirmier -, la curatrice et le Dr I. _____. K. _____ déclaré qu'on l'avait mise dans une cave depuis 13 jours. Il y avait des toiles d'araignée et sa fenêtre ne contenait pas de barreaux. Selon elle, on pourrait entrer dans sa chambre pour la tuer ou la violer et l'endroit où elle vivait était « dégueulasse ». La personne concernée précisait qu'elle avait déjà rencontré le Dr Q. _____. Elle lui avait expliqué que ses enfants avaient été violés par ses ex-amants et frappés, y compris avec des objets. Ceux-ci avaient donné « à manger du caca » à ses enfants. K. _____ a précisé que c'était Dieu qui lui avait dit tout cela. Elle ne le savait pas. Elle a ajouté qu'elle souhaitait quitter le CHPM. _____. Elle ne pouvait pas vivre dans une chambre avec une

fenêtre qui donnait sur la rue. Par ailleurs, elle avait arrêté de boire depuis six semaines et ne voulait plus jamais consommer d'alcool. Elle indiquait qu'elle avait été mise au CHP M._____ pour payer un péché. Le Dr I._____ a déclaré ne pas avoir revu K._____ depuis la dernière audience. Il avait eu un contact téléphonique avec l'expert, qui devrait être en mesure de terminer prochainement son expertise. Si la personne concernée devait retourner à domicile, le risque était que l'on se retrouve dans la même situation qu'avant son placement, dans laquelle l'équipe qui suivait l'intéressée ne la sentait plus en sécurité. Y._____ a déclaré avoir revu K._____ le lundi suivant son entrée au M._____. Elle confirmait que la personne concernée avait effectué les paiements qu'elle avait laissés dans sa compétence (loyer, électricité, transports et téléphone). Quant à P._____, il a déclaré qu'il allait examiner si l'intéressée pouvait être transférée dans une autre chambre. Il expliquait que le séjour de celle-ci au CHP M._____ se passait bien. Elle était compliant et participait aux tâches communautaires. Elle était calme et avait un bon contact avec les autres résidents. Elle présentait par ailleurs toujours des propos délirants. L'équipe soignante était d'avis que K._____ était actuellement bien au CHP M._____, pour sa sécurité. Si elle devait rentrer à domicile, elle se mettrait en danger (plaques de cuisson laissées allumées). En outre, son logement était dégradé (gros dégâts aux plafonds dus à des casseroles d'eau bouillante). La compliance médicamenteuse était très compliquée et il arrivait à la personne concernée de mettre à la porte l'équipe infirmière et les auxiliaires. Depuis le placement de l'intéressée, l'équipe n'avait pas constaté de consommation d'alcool.

3. La Chambre des curatelles a entendu à l'audience de ce jour Y._____. A cette occasion, cette dernière a déclaré que, depuis 14 h 00, il était impossible de faire sortir la recourante de sa chambre. La curatrice a précisé que la personne concernée était arrivée fin janvier au CHP M._____. Cela se passait bien. K._____ participait à toutes les activités et avait un comportement adéquat avec les autres résidents. Depuis quelques semaines, elle devenait cependant agressive avec les autres résidents. Elle n'allait pas verbaliser qu'elle ne voulait pas rester dans l'établissement. Y._____ a indiqué que, selon la personne concernée,

c'était Dieu qui décidait. L'intéressée avait par ailleurs menacé de mort une des intervenantes. La curatrice a indiqué que ces derniers étaient relativement inquiets s'agissant du comportement adopté par K. _____ lorsqu'elle disposait d'un logement individuel. En outre, celle-ci serait récemment montée sur le toit pour nettoyer la cheminée. Elle prenait sa médication, mais cela n'atténuait pas du tout ses problèmes. La curatrice a expliqué que l'expertise n'était pas finie et que l'on était toujours à la recherche d'un traitement d'adéquat pour K. _____. Le médicament de cette dernière avait été changé ensuite de l'hospitalisation à la Fondation L. _____, car elle ne le voulait plus. La recourante avait en outre retiré à une reprise toute sa médication en pharmacie. Les intervenants espéraient que l'intéressée pourrait sortir le jour où sa médication serait plus adaptée. Tant que cette médication ne fonctionnait pas, ce serait dangereux pour elle qu'elle sorte.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de l'autorité de protection de l'adulte, ordonnant le placement provisoire à des fins d'assistance de K. _____.

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 il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 CC 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. 5.83, 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, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 6^e éd., Bâle 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).

La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/St Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi de l'art. 20 LVPAE). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.39, p. 290).

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 Signé, exposant sommairement mais clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable.

L'autorité de protection de l'adulte a, quant à elle, renoncé à se déterminer.

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 ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, 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, 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

2.2.1 La procédure devant l'autorité de protection est notamment régie par les art. 443 ss CC. 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).

2.2.2 En l'espèce, la recourante a été entendue les 13 janvier et 10 février 2021 par la justice de paix *in corpore*. En outre, il est constaté, sur la base des déclarations de la curatrice à l'audience de ce jour devant la

Chambre de céans, que la personne concernée, bien que régulièrement assignée à dite audience, a renoncé à comparaître.

Partant, le droit d'être entendu de l'intéressée a été respecté.

2.3

2.3.1

2.3.1.1 En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un placement à des fins d'assistance devra toujours 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 et qui doit être actualisé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2). L'expertise 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). L'expert doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé 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 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

2.3.1.2 L'autorité de protection prend, d'office ou à la demande d'une personne partie à la procédure, toutes les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure. Elle peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire (art. 445 al. 1 CC). Lorsque la décision de placement est prise au stade de telles

mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise - lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence - mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (Kühnlein, op. cit., in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 consid. 2c).

2.3.2 En l'espèce, la justice de paix - par son ordonnance de mesures d'extrême urgence du 21 janvier 2021 - a ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante ensuite du signalement en ce sens du 20 janvier 2021 du Dr I._____, spécialiste en en psychiatrie et psychothérapie et médecin chef au Service de Psychiatrie et Psychothérapie Communautaire de la Fondation L._____. Pour rendre l'ordonnance de mesures provisionnelles litigieuse, la justice de paix a également pu se fonder, outre le signalement susmentionné, sur les rapports du Dr I._____ des 16 décembre 2020 et 9 février 2021, ainsi que sur les déclarations de ce médecin aux audiences des 13 janvier et 10 février 2021. Par ailleurs, le 13 janvier 2021, la justice de paix a mis en œuvre une expertise. Partant, conforme aux exigences requises au stade des mesures provisionnelles, les rapports médicaux au dossier - émanant d'un spécialiste à même d'apprécier valablement l'état santé de la recourante et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas instituée - permettent à la Chambre de céans de se prononcer valablement dans le cadre de mesures provisionnelles sur la légitimité du placement provisoire ordonné, au stade de la vraisemblance.

2.4 L'ordonnance entreprise est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3. La recourante requiert la levée du placement provisoire à des fins d'assistance prononcé en sa faveur. Elle précise que la température dans son appartement protégé était glaciale et qu'elle allumait ainsi les

plaques de cuisson, lesquelles sont sécurisées et munies de fusibles pour éviter les accidents.

3.1

3.1.1 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, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Message, FF 2006 p. 6677 [ci-après : Message]). 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, FF 2006 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 consid. 4, JdT 2009 I 156). 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 inefficace (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). 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 nécessaires 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 notamment être 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).

3.1.2 Lorsque la décision de placement est prise par ordonnance de mesures provisionnelles (art. 445 al. 1 CC), il suffit que la cause et le besoin de protection soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, op. cit., in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51)

3.2 En l'espèce, la recourante est connue pour présenter de longue date une pathologie psychiatrique invalidante du registre schizophrénique, proférant notamment des propos délirants.

Il ressort du dossier que l'état de l'intéressée s'est péjoré ces derniers mois, avec une accélération de cette péjoration en fin d'année 2020, pour devenir, selon le responsable du CPSE M._____, « franchement alarmante » en début d'année 2021. Un affaiblissement de la compliance au traitement et une augmentation de la consommation d'alcool de la personne concernée ont ainsi été constatés. En outre, avant son placement à des fins d'assistance en début d'année 2021, la recourante résidait en appartement protégé. Or, il ressort également du dossier que l'intéressée s'y met désormais en danger. En effet, et ainsi qu'elle le concède dans son recours, elle laisse les plaques de la cuisinière et le four allumés de manière quasi permanente, afin d'augmenter la température de son appartement. Elle fumait en outre beaucoup et notamment dans son lit. Son logement était par ailleurs dégradé ; il y avait notamment de gros dégâts aux plafonds dus à des casseroles d'eau bouillante. Force est ainsi de constater que les éléments qui précèdent témoignent d'un risque important d'incendie, tant pour K._____, que pour son voisinage. Au vu de ce risque, la recourante n'est effectivement plus apte à vivre seule en appartement protégé et nécessite dès lors une prise en charge institutionnalisée. Cette prise en charge, ordonnée dans l'attente du rapport d'expertise, permettra surtout de fournir à l'intéressée les soins indispensables dont elle a besoin et que n'offrait plus le suivi mis en place lorsqu'elle était en appartement protégé, vu l'absence de compliance et l'augmentation de sa consommation d'alcool.

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer le placement à des fins d'assistance à titre provisoire de la recourante dans l'attente du rapport d'expertise. Les conditions de la cause de placement et du besoin de protection sont en effet réalisées au stade de la vraisemblance. En outre, le CHP M._____ offre à K._____ l'encadrement professionnel et thérapeutique dont elle a besoin et permet de préserver adéquatement sa santé.

Une alternative au placement de l'intéressée n'apparaît en l'état pas réaliste, compte tenu en particulier des comportements à risque qu'elle adopte lorsqu'elle est en appartement protégé.

Cela étant et à toutes fins utiles, il est relevé que la médication que prend la personne concernée n'atténue pas ses troubles et que l'équipe médicale qui l'entoure tente actuellement de trouver un médicament qui ferait effet. Partant si un tel médicament devait être découvert, qui entraîne une diminution des atteintes de l'intéressée, il conviendrait de réévaluer immédiatement la situation et de déterminer si les conditions du placement sont toujours remplies, K._____ devant être libérée sans attendre dans le cas contraire (cf. art. 426 al. 3 CC).

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

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (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.** L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires de deuxième instance.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La vice-présidente :

Le greffier :

Du

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

- Mme K. _____,
- Mme Y. _____, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut,
- Centre d'Hébergement Psychiatrique M. _____, Direction médicale,
- Dr I. _____, Fondation L. _____,
- Dr Q. _____, [...],

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 :