

## CHAMBRE DES CURATELLES

---

---

**Arrêt du 12 mai 2021**

---

Composition : Mme ROULEAU, vice-présidente  
Mmes Kühnlein et Bendani, juges  
Greffière : Mme Wiedler

\* \* \* \* \*

### **Art. 426 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par J.\_\_\_\_\_, à [...], contre la décision rendue le 12 avril 2021 par la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 12 avril 2021, adressée pour notification le 3 mai 2021, la Justice de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle ouverte en faveur de J.\_\_\_\_\_, né le [...] 1943 (I), ordonné, pour une durée indéterminée, son placement à des fins d'assistance (II), institué en sa faveur une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210] (III), confirmé C.\_\_\_\_\_, assistante sociale au Service des curatelles et tutelles professionnelles (SCTP), en qualité de curatrice et dit que ledit service assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (IV), décrit les tâches et les devoirs d'C.\_\_\_\_\_ (V à VII), privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre la décision (art. 450c CC) (VIII) et laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (IX).

En droit, les premiers juges ont retenu que J.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé au CHUV à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC) survenu le 14 juin 2019 alors qu'il logeait dans une cabane sommairement construite et insalubre isolée dans les bois au-dessus de Montreux. En raison de son AVC, il avait gardé des séquelles importantes et était dépendant pour toutes les activités de la vie quotidienne. L'intéressé était en effet incapable de se lever, de s'asseoir ou de marcher seul. Selon l'expertise psychiatrique, J.\_\_\_\_\_ souffrait par ailleurs de troubles psychologiques, était très ambivalent quant à son besoin d'aide et de soutien au quotidien et une prise en charge médicale et institutionnelle était nécessaire.

**B. a)** Par acte du 6 mai 2021, J.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. Son courrier indiquait uniquement ce qui suit : « Je recours ». Il a en outre transmis la décision attaquée et le procès-verbal d'audience de la justice de paix du 12 avril 2021 le concernant.

**b)** Par courrier du 10 mai 2021, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et s'est intégralement référée au contenu de la décision attaquée.

**c)** Le 10 mai 2021 également, la Chambre des curatelles a cité J. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_ à comparaître à l'audience du 12 mai 2021.

**d)** Par courriel du 11 mai 2021, [...], infirmier au sein de l'EMS [...], a informé la Chambre des curatelles que J. \_\_\_\_\_ refusait de se présenter à l'audience du 12 mai 2021, au motif que son handicap l'empêchait de s'exprimer clairement.

Par courriel du même jour, la Chambre des curatelles a dispensé C. \_\_\_\_\_ de comparution.

**e)** La Chambre des curatelles a tenu audience le 12 mai 2021, à huis clos, sans la présence des parties.

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

**1.** Le 26 juillet 2019, le Dr M. \_\_\_\_\_, chef de clinique à l'Hôpital Riviera-Chablais, a signalé la situation de J. \_\_\_\_\_ à l'autorité de protection. L'intéressé avait été hospitalisé le 14 juin 2019 en raison d'un AVC et souffrait depuis lors de troubles de l'élocution et d'une parésie de l'hémicorps droit. Il était dépendant pour toutes les activités de la vie quotidienne et était incapable de se lever du lit, de s'asseoir ou de marcher seul. Le praticien estimait que J. \_\_\_\_\_ n'était pas en mesure de rentrer à domicile, ce d'autant qu'il vivait dans une cabane dans les hauts de Montreux sans chauffage ni eau courante. L'intéressé semblait anosognosique de sa situation et refusait d'intégrer un EMS. Le Dr M. \_\_\_\_\_ estimait que des mesures de protection devaient être prononcées en faveur de l'intéressé.

**2.** A la suite de ce signalement, une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une mesure de curatelle en faveur de J.\_\_\_\_\_ a été ouverte par l'autorité de protection.

**3.** Par courrier adressé à la justice de paix le 9 août 2019, la Dre N.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital Riviera-Chablais, a sollicité, en extrême urgence, l'institution d'une curatelle en faveur de J.\_\_\_\_\_. Elle indiquait également qu'un placement à des fins d'assistance médicale avait été prononcé à l'endroit du prénommé et que celui-ci allait être transféré le jour-même à l'EMS [...]. Elle sollicitait d'ores et déjà la prolongation de ce placement si l'enquête devait durer plus de six semaines ou de le confirmer cas échéant.

**4.** Par courrier du 23 août 2019, l'autorité de protection a invité la Dre N.\_\_\_\_\_ à réitérer sa demande de prolongation du placement susmentionné en motivant sa requête.

**5.** Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 23 août 2019, le Juge de paix du district de la Riviera - Pays-d'Enhaut (ci-après : juge de paix) a notamment institué une curatelle provisoire de portée générale en faveur de J.\_\_\_\_\_ et nommé S.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès du SCTP, en qualité de curatrice.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 19 novembre 2019, le juge de paix a notamment confirmé l'ordonnance susmentionnée et a indiqué que l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de J.\_\_\_\_\_ se poursuivait.

Dans les considérants de cette ordonnance, le juge de paix indiquait notamment que, malgré l'interpellation de l'autorité de protection, aucune requête tendant à la prolongation de l'éventuel placement à des fins d'assistance médicale prononcé à l'endroit de J.\_\_\_\_\_ n'avait été déposée, de sorte que l'on ignorait si l'intéressé était placé en EMS sur un mode judiciaire ou volontaire.

**6.** Dans son rapport du 17 février 2020, S.\_\_\_\_\_ a informé l'autorité de protection que J.\_\_\_\_\_ ne faisait en l'état l'objet d'aucune décision de placement et qu'elle ne s'avérait d'ailleurs pas nécessaire, ce dernier n'ayant jamais tenté de quitter l'EMS. En outre, une telle décision aurait pour effet d'exacerber davantage le sentiment d'enfermement ressenti par J.\_\_\_\_\_.

**7.** Dans son rapport du 4 mai 2020, le Dr H.\_\_\_\_\_, médecin interne FMH à [...], a notamment informé l'autorité de protection que J.\_\_\_\_\_ s'était montré oppositionnel à son séjour en EMS durant toute l'année 2019 et insultant, voire violent, avec le personnel soignant. Cette situation avait finalement conduit à l'hospitalisation du prénommé en hôpital psychiatrique où il s'était vu prescrire un anti-dépresseur. Depuis son retour à l'EMS, aucun problème de comportement n'était à déplorer, mais J.\_\_\_\_\_ avait manifesté son souhait de quitter l'établissement pour aller vivre en Thaïlande avec son épouse, alors même que l'on ignorait tout de l'existence de cette dernière.

**8.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 20 juillet 2020, la justice de paix a notamment indiqué poursuivre l'enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle ouverte en faveur de J.\_\_\_\_\_, ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique à son endroit, ordonné le placement provisoire à des fins d'assistance du prénommé, confirmé l'institution d'une curatelle provisoire de portée générale en sa faveur et maintenu S.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice.

**9.** Le 9 septembre 2020, le juge de paix a nommé C.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice de J.\_\_\_\_\_ en remplacement de S.\_\_\_\_\_.

**10.** Dans le rapport d'expertise du 1<sup>er</sup> mars 2021, le Professeur P.\_\_\_\_\_ et la Dre [...], respectivement directeur médical et médecin assistante auprès de la Fondation de Nant, ont retenu que J.\_\_\_\_\_ souffrait d'épisode dépressif moyen (actuellement en rémission), de troubles de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites, de probables troubles de la personnalité paranoïaque

(symptômes de la lignée psychotique sous forme d'idées délirantes de persécution) ainsi que d'autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux. Il présentait en outre des séquelles neurologiques (paralysie faciale centrale droite mineure, paralysie du membre inférieur droit, dysarthrie importante, hémiparésie droite) en raison de son AVC du 14 juin 2019. Il souffrait en particulier d'une aphasie sévère avec un discours difficilement compréhensible caractérisé par un sévère manque du mot, ce qui le rendait incapable de construire des phrases intelligibles et exprimer sa pensée correctement. Dans ce contexte, il s'énervait et faisait des gestes véhéments très peu clairs. Concernant la consommation de substances illicites, la personne concernée présentait des antécédents de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool, qui était en l'état sevrée en milieu protégé. Selon les experts, les atteintes de J.\_\_\_\_\_ l'invalidaient et une aide extérieure, sur du long terme, était indispensable. Il avait en effet besoin d'une assistance pour certaines activités de la vie quotidienne (soins d'hygiène, habillage, gestion des aspects financiers et administratifs) et était entièrement dépendant pour d'autres (préparation des repas, ménage, gestion des médicaments). Un suivi psychiatrique et somatique intégré devait également être mis en œuvre. Malgré son état, la personne concernée était anosognosique de ses troubles psychiques ainsi que de la gravité de ses limitations fonctionnelles et n'était en l'état pas capable d'assurer seule la sauvegarde de ses intérêts. D'ailleurs, son attitude méfiante et revendicatrice en lien avec son placement entravait la possibilité de lui fournir de l'aide et elle représentait un danger pour elle-même en l'absence d'une prise en charge adéquate. L'expertisé se trouvait également dans un état de révolte qui se manifestait à travers des accès d'agressivité verbale et physique envers le personnel soignant et une attitude peu collaborante, voire oppositionnelle vis-à-vis de l'équipe de soins et de la prise du traitement médicamenteux. Les experts estimaient que, compte tenu des conditions de vie extrêmement précaires de l'expertisé avant son AVC, de son attitude oppositionnelle vis-à-vis des propositions médicales visant à favoriser une amélioration de ses capacités fonctionnelles donc de son autonomie, de son attitude

ambivalente, voire du déni de ce dernier quant à la nécessité d'aide et de soutien dans les activités de la vie quotidienne, le risque d'une mise en danger par négligence était majeur. Ils préconisaient le placement de J.\_\_\_\_\_ dans un établissement psychogériatrique, avec une préférence pour l'EMS [...] dès lors que l'intéressé avait déjà pu créer des liens avec le personnel soignant.

**11.** A l'audience de la justice de paix du 12 avril 2021, J.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il était d'accord de rester en EMS tant que sa jambe n'était pas entièrement rétablie, mais qu'il quitterait l'établissement dès qu'il le pourrait afin de rejoindre son épouse en Thaïlande. Se montrant très agité et nerveux, il a ensuite demandé à pouvoir quitter la salle d'audience.

Egalement entendue, C.\_\_\_\_\_ a indiqué que le placement à des fins d'assistance et la curatelle de portée générale prononcés en faveur de J.\_\_\_\_\_ gardaient toute leur pertinence.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant, pour une durée indéterminée, un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ainsi qu'une curatelle de portée générale (art. 398 CC) en faveur de la personne concernée.

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

proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais 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, cité : Guide pratique COPMA 2017, n. 5.64, p. 177 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138).

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

**1.2** En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours en tant qu'il concerne le placement à des fins d'assistance est recevable. En revanche, il ne l'est pas s'agissant de la curatelle de portée générale, dès lors qu'il ne contient aucune motivation à ce sujet (art. 450 al. 3 CC).

## **2.**

**2.1** L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese/Steck, Basler Kommentar, ZGB I, 6<sup>e</sup> éd., 2018, cité : Basler Kommentar, n. 7 ad 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

**2.2** La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.39, p. 290).

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

L'autorité de protection a eu l'occasion de prendre position dans son courrier du 10 mai 2021.

### **3.**

**3.1** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision 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<sup>e</sup> 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).

### **3.2**

**3.2.1** En cas de troubles psychiques, toute décision relative à un placement à des fins d'assistance devra être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 140 III 1010 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées). Ils doivent être indépendants et ne pas s'être déjà prononcés sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 137 III 289 consid. 4.4 : ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A\_358/2010 du 8 juin 2020). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

**3.2.2** En l'espèce, la décision querellée est notamment fondée sur une expertise psychiatrique du 1<sup>er</sup> mars 2021 établie par le Professeur P.\_\_\_\_\_ et la Dre [...], respectivement directeur médical et médecin assistante à la Fondation de Nant.

Cette expertise ayant été établie conformément aux règles précitées, la décision attaquée peut être examinée sur le fond.

### **3.3**

**3.3.1** En vertu de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée. 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<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

**3.3.2** Le recourant n'a pas souhaité être entendu par la Chambre des curatelles au motif qu'il souffre de problèmes d'élocution. Dans la mesure où il a valablement pu s'exprimer en première instance (art. 447 al. 2 CC) et qu'il a renoncé lui-même à son audition par l'autorité de recours, il y a lieu d'admettre que son droit d'être entendu a été respecté. Au demeurant, il pouvait paraître disproportionné de lui imposer une nouvelle audition alors qu'il a des grandes difficultés à s'exprimer et que le fait d'être difficilement compris le met dans des états importants d'agitation.

#### **4.**

**4.1** Le recourant s'oppose à son placement.

**4.2** 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, op. cit., n. 1191, p. 577).

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. 1191, p. 576).

Le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III 28-29 ; Jdt 2005 III 51 consid. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifié par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, op. cit., n. 1199, p. 581). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A\_564/2008 du 1er octobre 2008 consid. 3).

**4.3** S'agissant de la cause du placement, il ressort du rapport d'expertise psychiatrique du 1<sup>er</sup> mars 2021 que J.\_\_\_\_\_ souffre d'épisode dépressif moyen (actuellement en rémission), de troubles de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites, de probables troubles de la personnalité paranoïaque ainsi que d'autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux. L'évaluation de l'état psychique de l'intéressé est compliquée par les séquelles

neurologiques d'un AVC, notamment des troubles du langage, sous forme d'une aphasie sévère avec un discours difficilement compréhensible caractérisé par un sévère manque du mot, ce qui le rend incapable de construire des phrases intelligibles et exprimer sa pensée avec précision. Dans ce contexte, il s'énerve et fait des gestes véhéments et peu clairs. Il se trouve dans un état de révolte qui se manifeste à travers des accès d'agressivité verbale et physique envers le personnel soignant et une attitude peu collaborante voire oppositionnelle vis-à-vis de l'équipe de soins et de la prise du traitement médicamenteux. Concernant la consommation de substances illicites, le recourant présente des antécédents de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool, qui est actuellement sevrée en milieu protégé.

S'agissant du besoin de protection, J. \_\_\_\_\_ ne se montre pas capable d'assurer seul la sauvegarde de ses intérêts. Son attitude méfiante et revendicatrice entrave la possibilité de recevoir de l'aide et le soutien proposé afin de sauvegarder son état de santé ainsi que ses intérêts socio-financiers. Il peut en outre présenter un danger pour lui-même. En lien avec la présence de troubles psychiques, le fléchissement au niveau cognitif et les limitations sur le plan physique, il ne peut demander de l'aide pour compenser sa perte d'autonomie quotidienne. En l'absence, d'une prise en charge adéquate, il peut donc se nuire à lui-même. J. \_\_\_\_\_ nécessite une assistance pour certaines activités de la vie quotidienne, comme les soins d'hygiène, l'habillement et la gestion des aspects financiers et administratifs. Il est entièrement dépendant pour d'autres tâches comme la préparation des repas, le ménage et la gestion des médicaments. Il a également besoin d'un suivi psychiatrique et somatique intégré. Toujours selon les experts, une prise en charge institutionnelle dans le sens d'un placement est indiquée chez le recourant, qui n'est plus capable de vivre de manière autonome. Compte tenu des conditions de vie extrêmement précaires de l'expertisé avant son AVC, de son attitude oppositionnelle vis-à-vis des propositions médicales visant à favoriser une amélioration de ses capacités fonctionnelles et ainsi de son autonomie, de l'attitude ambivalente voire de déni quant à la

nécessité d'aide et de soutien dans les activités de la vie quotidienne, le risque d'une mise en danger par négligence est majeur.

Quant à l'établissement, les soins devraient idéalement être prodigués dans un établissement psychogériatrique, sans nécessité qu'il soit fermé, l'expertisé n'ayant pas essayé de quitter l'institution depuis son entrée. Il serait idéal que la prise en charge médicale et institutionnelle se poursuive dans l'établissement actuel, compte tenu de l'attitude méfiante et du fait que la personne concernée a pu construire un lien avec le personnel soignant de l'EMS où il réside actuellement.

Au regard de ces éléments, le placement, dont toutes les conditions sont réalisées, doit être confirmé.

**5.** En conclusion, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable 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 civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
p r o n o n c e :

- I.** Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La vice-présidente :  
greffière :

La

Du

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

- J. \_\_\_\_\_,
- C. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut,
- Direction de l'EMS [...],

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 :