

VD_GERICHTE E115.030443 vom 3. März 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-03-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_E115.030443

FR: VD_GERICHTE E115.030443 du 3 mars 2016

IT: VD_GERICHTE E115.030443 del 3 marzo 2016

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL E115.030443-160293 46 CHAMBRE DE S CURATELLE S
_____ Arrêt du 3 mars 2016 _____

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente M. Colombini et Mme Courbat, juges Greffier : Mme Berger ***** Art. 426, 450, 450e al. 3 CC La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par M._____, à Gryon, contre la décision rendue le 17 décembre 2015 par la Justice de paix du district d'Aigle dans la cause concernant H._____. Délibérant à huis clos, la cour voit : 252

- 2 - En fait : A. Par décision du 17 décembre 2015, dont les considérants ont été adressés pour notification aux parties le 9 février 2016, la Justice de paix du district d'Aigle (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur d'H._____, née le [...] 1932 (I), ordonné son placement à des fins d'assistance pour une durée indéterminée à l'EMS [...] ou dans tout autre établissement approprié (II) et mis les frais de la décision, par 300 fr., à la charge d'H._____ (III). En droit, les premiers juges ont considéré qu'H._____ souffrait de psychose et de démence, que ses facultés cognitives s'étaient rapidement dégradées, qu'en raison de son état de santé, elle n'était plus en mesure de se déterminer sur son lieu de vie ni d'adhérer à un traitement approprié, qu'une prise en charge à domicile ne pouvait plus être assurée en raison de l'importance des soins et de la surveillance nécessaire ainsi que du danger que cela représentait pour l'intéressée et que, par conséquent, son placement à des fins d'assistance devait être prononcé, l'EMS [...] étant un établissement adapté à ses besoins. B. Par acte motivé du 22 février 2016, M._____, par son conseil, a recouru contre cette décision et pris les conclusions suivantes, sous suite de frais et dépens : « Préalablement I. L'effet suspensif est accordé au présent recours. Principalement II. Le présent recours est admis. III. La décision rendue le 9 février 2016 par la Justice de paix du district d'Aigle est annulée. IV. Madame H._____ est libre de regagner son domicile sis [...], en bénéficiant de l'aide appropriée qui lui sera fournie par le recourant et un traitement ambulatoire adapté.

- 3 - Subsidièrement V. Le présent recours est admis. VI. La décision rendue le 9 février 2016 par la Justice de paix du district d'Aigle est annulée. VII. La présente cause est renvoyée à l'Autorité de première instance pour nouvelle décision dans le sens des considérants à survenir. » Interpellée, la justice de paix a indiqué, par courrier du 23 février 2016, qu'il n'y avait pas matière à prendre position ou à reconsidérer la décision querellée. Par décision du 23 février 2016, le Juge délégué de la Chambre des curatelles a rejeté la requête d'effet suspensif du recourant. Le 3 mars 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition d'H._____, de M._____, recourant et fils de la personne concernée, de V._____, fille de l'intéressée et de W._____, infirmière- cheffe à l'EMS [...]. Le curateur a été convoqué mais ne s'est pas présenté après s'être excusé. C. La cour retient les faits suivants : Par décision du 30 octobre 2013, la justice de paix a notamment institué une

curatelle de représentation comprenant la gestion du patrimoine à forme des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur d'H._____, nommé I._____ en qualité de curateur, définit les tâches qu'il exercera, soit notamment veiller à assurer à l'intéressée aussi longtemps qu'elle séjourne en EMS une situation d'hébergement appropriée et la représenter dans ce cadre de manière générale pour tous les actes nécessaires (art. 382 ss CC) et représenter l'intéressée dans le domaine médical, par la mise en place des soins médicaux dont elle aurait besoin et, dès lors qu'elle est incapable de discernement, consentir ou s'opposer aux mesures médicales envisagées en sa faveur, ambulatoires

- 4 - ou non (art. 377 et 378, 381 CC), ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance et mis en œuvre une expertise. Ce prononcé a été confirmé par arrêt de la Chambre des curatelles du 4 février 2014, à la suite du recours interjeté par M._____. Le 8 novembre 2013, H._____ a intégré l'EMS [...], puis a séjourné à l'hôpital [...] du 18 au 27 décembre 2013. Dans son rapport d'expertise du 28 mai 2014, le Dr [...], psychiatre-psychothérapeute FMH, a indiqué qu'H._____ était atteinte d'une psychose avec éléments paranoïaques et d'une détérioration des facultés intellectuelles, qu'elle avait besoin de soins permanents lui permettant de soigner son hygiène, de s'alimenter correctement et d'être supervisée dans ses déplacements, qu'elle avait également besoin de soins psychiatriques, qu'elle était incapable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié, que le récent séjour en EMS semblait plutôt avoir mis l'intéressée dans une insécurité importante, avec péjoration de ses troubles du comportement ayant finalement abouti à une prise en charge en hôpital psychiatrique, qu'il ne pouvait donc pas affirmer qu'un éventuel placement institutionnel permettrait de stabiliser les troubles psychiatriques, que l'encadrement important dispensé par le fils de l'expertisée et l'amie de celui-ci paraissait faire face aux besoins quotidiens, les soins psychiatriques étant en revanche négligés, que des mesures ambulatoires étaient encore possibles mais méritaient d'être renforcées, que les troubles psychiques abolissaient le discernement de l'expertisée en ce qui concernait la prise de conscience de son atteinte à la santé, que l'attitude de son entourage était déterminante pour une adhésion au traitement ambulatoire et que si les mesures proposées s'avéraient insuffisantes, un nouveau placement en EMS spécialisé en psychiatrie de l'âge avancé pourrait à nouveau être d'actualité. Par décision du 26 juin 2014, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur

- 5 - d'H._____ et renoncé à ordonner le placement de celle-ci, se ralliant à l'avis de l'expert et considérant en substance que des mesures ambulatoires renforcées pouvaient s'avérer suffisantes. Au début du mois de novembre 2014, H._____ est tombée et s'est fracturé le col du fémur. Elle a été hospitalisée, puis admise à la Fondation [...] pour sa convalescence. Le 10 décembre 2014, le curateur d'H._____ a informé la justice de paix qu'à la suite d'un réseau à la Fondation [...], réunissant l'équipe médicale, une représentante du CMS d'Aigle, le Dr [...], une sœur de l'intéressée, M._____ et son amie, V._____, ainsi que lui-même, il avait été décidé de placer l'intéressée dans un EMS. H._____ a intégré l'EMS [...] le 18 décembre 2014. Par courrier du 20 juillet 2015, le curateur a requis de la justice de paix qu'H._____ soit mise au bénéfice d'un placement à des fins d'assistance, en relevant que les difficultés rencontrées avec les deux enfants de l'intéressée ne cessaient de grandir et perturbaient le travail du personnel de l'EMS. Dans son rapport d'expertise du 7 septembre 2015, le Dr [...] a indiqué que les facultés cognitives d'H._____ s'étaient dégradées, qu'elle ne disposait plus de son discernement sur

l'appréciation de son état de santé, qu'elle était incontinente aux deux modes (urines et selles), qu'elle était atteinte de psychose avec éléments paranoïaques et de démence, que le diagnostic de démence constituait une aggravation par rapport à l'observation de 2014, rendant la nécessité de soins et d'encadrement encore plus importante, que les troubles psychiatriques étaient stables depuis son entrée à l'EMS et qu'il n'était donc plus possible, contrairement à ce qu'il avait affirmé dans son rapport du 28 mai 2014, de considérer qu'un placement en EMS pouvait aggraver les troubles, qu'un risque de chute était toujours présent, notamment si

- 6 - l'expertisée ne disposait pas de l'encadrement important que peut fournir un EMS, que la situation était devenue trop lourde pour un maintien à domicile, même avec un dispositif de soins psychiatriques ambulatoires et différentes aides (même maximales), que l'intéressée avait besoin de soins permanents, qu'elle n'était pas capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié, qu'elle ne pouvait plus recevoir ambulatoirement l'assistance et le traitement nécessaires contrairement à l'avis formulé en 2014 et que l'établissement dans lequel elle résidait en ce moment était tout à fait approprié. Il a rapporté les paroles de l'expertisée, qui lui a fait part de son désir de retourner vivre chez son fils et a déclaré qu'elle n'était pas bien à l'EMS. Lors de son audition par la justice de paix le 17 décembre 2015, W. _____, infirmière-chef à l'EMS [...], a expliqué qu'H. _____ avait besoin d'aide jour et nuit, qu'elle ne pouvait être à domicile qu'à la condition que quelqu'un soit présent à chaque instant pour tous les actes de la vie quotidienne et qu'à son arrivée elle participait aux animations de groupe mais que ce n'était plus le cas. Le Dr [...] a confirmé qu'une prise en charge à domicile ne lui paraissait pas réalisable, qu'une dame de compagnie n'avait pas les compétences nécessaires, que la situation de l'intéressée allait encore se dégrader, que le séjour en EMS était la mesure la plus adaptée, qu'H. _____ s'alimentait suffisamment en EMS, que le refus de sa médication relevait de sa pathologie et n'avait aucun lien avec le fait d'être en EMS, que les tensions familiales étaient selon lui plus problématiques que le séjour lui-même, que lors de sa première expertise en 2014, il lui était apparu que l'intéressée pouvait rester à domicile et que le premier séjour en EMS avait entraîné une dégradation de l'état psychique mais qu'avec le recul, il estimait que ce placement s'était fait dans de mauvaises conditions en particulier en raison des tensions familiales, ce qui avait accentué les troubles psychiques. Questionné sur les dangers que représentait le retour à domicile d'H. _____ pour sa vie ou celle d'autrui, l'expert a affirmé que le danger était lié au trouble du comportement dû à la maladie, citant à titre d'exemple le risque d'incendie. Egaleme nt entendue, V. _____ a déclaré que sa mère avait besoin de quelqu'un jour et nuit et que sa place était en EMS. Le curateur

- 7 - a indiqué que selon lui la place de l'intéressée était en EMS. H. _____ a déclaré qu'elle voulait aller chez ses enfants. Le 3 mars 2015, la cours de céans a procédé à l'audition d'H. _____, de M. _____, de V. _____ et de W. _____. W. _____ a déclaré qu'H. _____ avait besoin d'une assistance dans tous les actes de la vie quotidienne, citant en exemple l'hygiène et l'aide aux repas, de jour comme de nuit, que l'intéressée se levait trois à quatre fois par nuit, le personnel devant la ramener dans sa chambre et la réinstaller, que sa démence et ses troubles cognitifs s'étaient détériorés depuis 2014, qu'elle se déplaçait seule mais avec difficulté et à l'aide de son déambulateur, qu'elle était sous neuroleptique, qu'elle refusait de prendre sa médication, que le projet de retour au domicile de son fils n'était selon elle pas une bonne idée, que cela nécessiterait un suivi par

le CMS, l'aide d'une aide-soignante et d'une infirmière et un équipement très important impliquant un aménagement de son lieu de vie, qu'au début l'intéressée participait aux activités proposées mais qu'actuellement elle refusait de quitter sa chambre, qu'elle supposait que celle-ci refusait sa médication et ne participait pas aux activités organisées par l'EMS sous l'influence de son fils, que lors des repas, H._____ ne s'alimentait pas comme le personnel le souhaitait, ayant souvent déjà mangé la nourriture apportée par son fils, que le curateur avait signé un contrat d'hébergement avec l'EMS et qu'un retour à domicile n'était envisageable que si toute l'assistance nécessaire était apportée à l'intéressée. H._____ a déclaré qu'elle n'était pas d'accord avec l'endroit dans lequel elle vivait, sans pouvoir préciser le nom de l'EMS, qu'elle aimerait retourner chez son fils, qu'elle n'était pas bien et qu'il ne fallait pas faire de mal à ses enfants qu'elle aimait bien. V._____ a indiqué que l'intéressée venait régulièrement chez elle, qu'il fallait s'en occuper jour et nuit, qu'elle avait dû porter plainte contre son demi-frère car l'accès à sa mère lui était interdit lorsque celle-ci

- 8 - habitait avec lui, que la compagne de son demi-frère était agressive et isolait sa mère, que le placement en EMS était justifié, que l'intéressée disposait d'une belle chambre et était libre de sortir et qu'elle ne mangeait pas la nourriture de l'EMS parce qu'elle était sous influence. M._____ a déclaré que sa mère venait chez lui les journées du samedi et du dimanche, qu'elle n'avait pas besoin de soins spéciaux hormis un médicament à lui donner matin et soir, que le personnel de l'EMS ne la sortait pas assez, qu'il était toujours à ses côtés lorsqu'elle était chez lui, qu'il n'avait pas de mauvais contact avec les employés de l'EMS, que la directrice était une amie de sa demi-sœur, qu'il pouvait prendre soin de sa mère les journées du week-end ainsi que toutes les nuits de la semaine, qu'il avait trouvé une personne prête à accueillir l'intéressée et à s'en occuper pendant ses heures de travail, cette personne étant disposée à venir à domicile si cela s'avérait nécessaire, que sa mère prenait ses médicaments sans problème, que sa demi-sœur s'opposait à un retour à domicile uniquement par esprit de contradiction, qu'il souhaitait avoir sa mère auprès de lui et que les déclarations de l'infirmière étaient exagérées, l'intéressée étant calme durant la nuit. En droit : 1. Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection ordonnant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance d'H._____ en application de l'art. 426 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210). 1.1 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. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne

- 9 - 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 formé contre une décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance ne doit pas nécessairement être motivé (art. 450e al. 1 CC). 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). 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, Zivilgesetzbuch I, 5e éd., 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). 1.2 Le recourant, fils de la personne concernée, a qualité pour recourir et son écriture, déposée en temps utile, est recevable. Il en va de même des pièces produites à l'appui de son recours. Interpellée conformément à l'art. 450d CC, l'autorité de protection a renoncé à prendre position ou à reconsidérer la décision. 2. 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.

- 10 - 2.1 Le curateur a signé un contrat d'hébergement avec l'EMS [...] pour le compte de l'intéressée, ses pouvoirs étant fondés sur la décision de la justice de paix du 30 octobre 2013. Il s'agit dès lors de déterminer, en premier lieu, si ce contrat d'hébergement, soumis au consentement de la justice de paix (art. 416 al. 1 ch. 2 CC), est suffisant, ou si une procédure de placement à des fins d'assistance est justifiée. Selon la jurisprudence, le prononcé d'une mesure de placement à des fins d'assistance n'est en principe pas requis pour l'accueil en home ou en établissement médico-social d'un incapable de discernement lorsqu'il s'agit de lui fournir les soins requis par son état de dépendance. La situation est toutefois différente lorsque la personne s'oppose à l'entrée en institution, et cela même si elle est incapable de discernement. En effet, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), l'intéressé est, dans un tel cas, touché dans ses droits dans une mesure qui va au-delà d'une simple restriction à sa liberté. L'on appliquera dès lors les dispositions plus protectrices prévues pour le placement à des fins d'assistance (CCUR 22 juin 2015/136, JdT 2015 III 199 ; Message, FF 2006 p. 6696 ; Leuba/Vaerini, CommFam, nn. 11 à 14 ad art. 382-387 CC, p. 310 ss et réf. citées). En l'espèce, la personne concernée a exprimé à l'expert [...] son désir de retourner vivre chez son fils. Devant la justice de paix, elle a déclaré vouloir aller vivre chez ses enfants, et a confirmé, devant la cour de céans, son désir de retourner vivre chez le recourant. La personne concernée souhaitant quitter l'EMS, l'autorité de protection s'est à juste titre prononcée sur son placement à des fins d'assistance. 2.2 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). 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). En effet, si l'autorité

- 11 - de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation], Feuille fédérale 2006, pp. 6635 ss, spéc. p. 6719 ; ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine). 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA [ci- après : Guide pratique COPMA], Zurich, Saint-Gall, 2012, n. 12.21, p. 286 ; 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 l'intéressé dans une même procédure (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 ; Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après : CommFam], n. 40 ad art. 439 CC, p. 789), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées). L'expression française « dans une même procédure » pourrait laisser penser qu'un expert qui s'est prononcé dans une procédure similaire antérieure ne pourrait pas fonctionner comme expert. Toutefois, le texte allemand utilise les termes « im gleichen Verfahren » (cf. ATF 137 III 289 consid. 4.4), soit la procédure en cours. De plus, selon la jurisprudence, un expert ne peut être récusé au seul motif qu'il a déjà eu l'occasion de rendre une expertise dans une procédure antérieure : il faut à chaque fois examiner s'il existe un risque ou non de prévention de l'expert en raison de cette intervention. Tel ne sera en principe pas le cas lorsque l'expert doit répondre à d'autres questions, ou qu'il doit seulement confirmer, expliquer ou compléter un précédent rapport ; il n'est en revanche plus indépendant s'il doit examiner la pertinence de cette précédente expertise ou procéder à un contrôle objectif de celle-ci (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010 consid. 1.3). Ainsi, il ne faut pas par principe considérer qu'un expert qui s'est par le passé prononcé dans le cadre

- 12 - d'une procédure de placement à des fins d'assistance fera preuve de partialité s'il est amené à rendre une expertise dans une procédure relative à une curatelle (cf. CCUR 4 septembre 2013/226 ; TF 5P.19/2001 du 12 février 2001 consid. 3a) ou dans une nouvelle procédure de placement (CCUR 20 novembre 2015/286). En l'espèce, l'autorité de protection a fondé sa décision sur le rapport d'expertise rendu le 7 septembre 2015 par le Dr [...], psychiatre- psychothérapeute FMH. Conformément à la jurisprudence exposée ci-dessus, le fait que ce médecin ait fonctionné en qualité d'expert dans une précédente enquête visant à déterminer si H. _____ avait besoin d'être mise au bénéfice d'un placement à des fins d'assistance ne fait pas obstacle à sa mise en œuvre dans le cadre de la présente procédure. Il n'existe au demeurant aucun élément permettant de douter de l'impartialité de ce médecin. L'expertise du 7 septembre 2015 est donc suffisante pour statuer sur le placement à des fins d'assistance de l'intéressée. 2.3 L'art. 450e al. 4 1ère phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257 consid. 4.3, SJ 2014 I 51). La Chambre des curatelles a auditionné H. _____ le 3 mars 2015, de sorte que le droit d'être entendu de celle-ci a, comme en première instance, été respecté. 3. Le recourant conteste le placement de sa mère en EMS, faisant valoir que des mesures moins restrictives auraient dû être envisagées. Il considère que l'expertise ne peut être suivie, dès lors qu'elle n'explique pas en quoi les solutions moins incisives proposées ne pourraient être mises en œuvre. 3.1

- 13 - 3.1.1 L'art. 426 CC prévoit 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 – qui est la même que celle de l'art. 390 al. 1 ch. 1 CC – 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, Introduction au nouveau droit de protection de l'adulte, 2011, n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245 ; Guillod, CommFam, n. 35 ad art. 426 CC, p. 678 et les références citées). 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, 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 (JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message, FF 2006 p. 6695 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596). 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

- 14 - 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 1er octobre 2008 consid. 3). L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, op. cit., n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). 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/Lukic, op. cit., n. 675, p. 307 ; Guide pratique COPMA, n. 10.10, p. 246) et englobe toute la gamme des établissements hospitaliers, des cliniques de jour ou de nuit, des maisons de convalescence, des établissements médico-sociaux et des unités médicales au sein d'autres institutions (Guillod, loc. cit.). 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 (TF 5A_212/2014 du 1er avril 2014 consid. 2.3.1 et les références citées ; Meier/Lukic, op. cit., n. 676, pp. 307 s. ; Geiser/Etzensberger, op. cit., n. 37 ad art. 426 CC, p. 2436). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme, 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 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 1358 ss, pp. 594 ss). 3.1.2 Conformément à l'art. 450e al. 3 CC, dans son rapport, l'expert doit se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé. Il doit également

- 15 - indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne chez elle la nécessité d'être assistée ou de prendre un traitement. Dans l'affirmative, il incombe à l'expert de préciser quels seraient les risques concrets pour la vie ou la santé de cette personne, respectivement pour les tiers, si la prise en charge préconisée

n'était pas mise en œuvre. Il doit encore indiquer si, en vertu du besoin de protection de l'intéressé, un internement ou une rétention dans un établissement est indispensable, ou si l'assistance ou le traitement nécessaires pourraient lui être fournis de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Enfin, l'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, le cas échéant, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 et les références citées). 3.2 En l'espèce, l'existence d'une cause de placement ne fait pas de doute compte tenu du diagnostic de psychose avec éléments paranoïaques et de démence posé par l'expert, ce qui n'est au demeurant pas contesté par le recourant. Ce dernier s'oppose au placement de sa mère, estimant être en mesure de répondre au besoin de protection de celle-ci, avec l'aide d'une dame de compagnie, voire d'une infirmière qualifiée, ainsi qu'un soutien psycho-gériatrique du CMS. Le recourant méconnaît que la situation a évolué depuis le moment où il prenait en charge sa mère. Depuis l'entrée de celle-ci en EMS au mois de décembre 2014 à la suite d'une chute à domicile, l'expert a observé une dégradation des capacités cognitives, a constaté que l'intéressée était incontinente aux deux modes et qu'elle avait besoin d'aide jour et nuit. Il considère qu'une prise en charge à domicile par le recourant, même avec un dispositif de soins psychiatriques ambulatoires et différentes aides, serait insuffisante. Contrairement à ce que soutient le recourant, l'expert s'est clairement prononcé, tant dans son rapport qu'à l'audience devant la justice de paix,

- 16 - sur les raisons pour lesquelles les mesures proposées ne suffisaient plus à assurer la protection de l'intéressée. Il a expliqué qu'il existait un danger en cas de retour à domicile, lié au trouble du comportement dû à la maladie, citant à titre d'exemple le risque d'incendie ou le risque de chute. Egalement entendue, l'infirmière-cheffe de l'EMS [...] a déclaré que l'intéressée avait besoin de quelqu'un auprès d'elle à chaque instant, pour tous les actes de la vie quotidienne, de jour comme de nuit. Lors de son audition par la cour de céans, elle a précisé qu'H._____ se levait plusieurs fois par nuit, désorientée, qu'elle refusait de prendre sa médication et que le retour à domicile n'était selon elle pas une bonne solution. Le curateur est également d'avis que seul l'EMS peut apporter l'assistance dont a besoin l'intéressée. Compte tenu de l'expertise, qui est complète et convaincante, dont l'expert a confirmé et précisé les termes lors de son audition, et qui est étayée par les autres éléments du dossier, le recours ne peut qu'être rejeté. A titre superfétatoire, la cour de céans relève que V._____ a déclaré que lorsque l'intéressée habitait chez le recourant, celui-ci et son amie refusaient qu'elle entre chez eux, l'empêchant ainsi de voir sa mère. En cas de retour au domicile du recourant, on pourrait ainsi craindre que les visites de la fille ne soient rendues difficiles, ce qui irait à l'encontre de la volonté d'H._____, qui tient manifestement à conserver des liens avec chacun de ses enfants. 4. En conclusion, le recours formé par M._____ doit être admis et la décision attaquée confirmée. Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RSV 270.11.5]).

- 17 - Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais. IV. L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - H._____, personnellement - Me Jarry-Lacombe (pour M._____), - V._____, personnellement, - I._____,

personnellement, et communiqué à : - Justice de paix du district d'Aigle, - EMS [...]. par l'envoi de photocopies.

- 18 - 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 :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.