

# VD\_GERICHTE OC16.054954 vom 1. April 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-04-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_OC16.054954](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_OC16.054954)

FR: VD\_GERICHTE OC16.054954 du 1 avril 2021

IT: VD\_GERICHTE OC16.054954 del 1 aprile 2021

## Erwägungen

### E. 1

Par ordonnance du 22 décembre 2017, la justice de paix a notamment confirmé l'institution, au fond, d'une curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur de Y. \_\_\_\_\_, né le [...] 1984, célibataire, de nationalité somalienne, domicilié à Lausanne, c/[...] (II), a maintenu en qualité de curatrice [...], assistante sociale au sein de l'Office des curatelles et des tutelles professionnelles (devenu le SCTP depuis le 1er septembre 2020), et dit qu'en cas d'absence de la curatrice désignée personnellement, ledit office assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (III), a dit que la curatrice avait pour tâches, dans le cadre de la curatelle de représentation, de représenter Y. \_\_\_\_\_ dans les rapports

- 4 - avec les tiers, en particulier en matière de logement, santé, affaires sociales, administration et affaires juridiques, et sauvegarder au mieux ses intérêts (art. 394 al. 1 CC) et dans le cadre de la curatelle de gestion, de veiller à la gestion des revenus et de la fortune de Y. \_\_\_\_\_, administrer les biens avec diligence et accomplir les actes juridiques liés à la gestion (art. 395 al. 1 CC) et représenter, si nécessaire, Y. \_\_\_\_\_ pour ses besoins ordinaires (art. 408 al. 2 ch. 3 CC) (IV), a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de Y. \_\_\_\_\_ dans un foyer psychiatrique ou tout autre établissement approprié et a dit que, dans l'intervalle, il demeurerait au sein de l'Hôpital psychiatrique de Cery (VII). La décision précitée se base notamment sur le rapport d'expertise du 28 novembre 2017 des Drs[...] et [...], respectivement médecin agréée et médecin assistant au sein de l'Institut de psychiatrie légale du Département de psychiatrie du CHUV, dont il ressort notamment que Y. \_\_\_\_\_ a un long parcours médical et qu'il souffre d'un trouble schizoaffectif, type maniaque, et de troubles mentaux et de troubles du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, un syndrome de dépendance, avec utilisation continue. Né en [...] sans problème particulier apparent, l'intéressé a développé, quelques mois après sa naissance, une encéphalopathie mettant un frein à son développement moteur et poussant sa famille à venir en Suisse pour bénéficier de soins. Sur le plan psychiatrique, l'intéressé a séjourné à plusieurs reprises en milieu psychiatrique pour des décompensations maniaques avec symptômes psychotiques. Ses hospitalisations étaient caractérisées par la mise en place de traitements sous contrainte. Les experts ont cependant relevé que rapidement après ses sorties, il arrêtaient les médicaments, en raison des effets secondaires indésirables (trouble de la marche, fatigue et diminution de la libido). Si une relative accalmie a été notée depuis la sortie de sa dernière hospitalisation, sachant qu'il bénéficiait d'un traitement dépôt contribuant à la compliance, Y. \_\_\_\_\_ s'est à nouveau opposé à son traitement, faisant réapparaître un certain nombre de symptômes de la lignée maniaque. Les médecins ont encore relevé qu'il reconnaissait son handicap physique, mais

niait ses difficultés psychiques,

- 5 - refusant toute aide proposée et ne voyant pas l'intérêt d'un suivi psychiatrique. Ils ont ainsi conclu à son intégration dans un foyer psychiatrique, afin d'assurer la prise en charge régulière du traitement, de le protéger du risque de stigmatisation et de l'isolement social et de l'encourager à avoir des activités occupationnelles.

### **E. 1.1**

Contre la décision de placement à des fins d'assistance, 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 ; 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 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 [ci-après : 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, ZGB I, 6e éd., 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).

- 8 - 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).

### **E. 1.2**

Interjeté en temps utile par la personne concernée, qui indique s'opposer au maintien du placement à des fins d'assistance, le recours est recevable. En tant que le recours porte sur la mesure de curatelle de représentation et de gestion instituée en sa faveur et sur la médication, il est irrecevable, dès lors que la décision entreprise ne traite que de l'examen périodique du placement à des fins d'assistance. 2.

## **E. 2**

Le 3 juin 2020, Y. \_\_\_\_\_ a quitté l'Hôpital de Cery, afin d'intégrer un studio/appartement de l'organisation de soins à domicile (ci-après : l'OSAD) de la fondation, sis à [...], avec un suivi médical par le Service de psychiatrie communautaire du CHUV, Consultation de Chauderon, à Lausanne.

### **E. 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 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 (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle, 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, 3e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). 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).

### **E. 2.2.1**

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

- 9 - 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). Selon la jurisprudence, cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution. Déjà sous l'empire de l'art. 397e ch. 5 aCC, le concours d'un expert était requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci, à n'importe quel stade de la procédure. L'expert devait en outre rendre un rapport actualisé. On ne peut déduire une interprétation différente du Message du Conseil fédéral et des débats parlementaires qui ont porté sur l'art. 450e al. 3 CC, actuellement en vigueur (ATF 140 III 105 consid. 2.6, 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 réf. cit.). Ils doivent être indépendants et ne pas s'être déjà prononcés 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 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 réf. cit.).

### **E. 2.2.2**

La justice de paix a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur du recourant en se basant sur le rapport du 17 février 2021 des Drs [...] et [...], document que le recourant a confirmé avoir reçu lors de l'audience de la Chambre de céans du 1er avril 2021.

### **E. 2.3**

- 10 -

#### **E. 2.3.1**

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 1ère phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3)

### **E. 2.3.2**

Par courrier de la justice de paix du 8 janvier 2021, le recourant a été invité à faire savoir dans un délai de dix jours s'il souhaitait être entendu. Puis, le 18 février 2021, le recourant a été invité, sans succès, par le premier juge à se déterminer sur le rapport médical du 17 février 2021, étant précisé que son attention a été attirée sur le fait qu'il serait statué au terme du délai à huis clos. Il a par ailleurs été entendu par la Chambre de céans, réunie en collège, le 1er avril 2021, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté. La décision entreprise est ainsi formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

### **E. 3**

Dans le cadre du réexamen périodique de la mesure de placement, la juge de paix du district de la Riviera – Pays-d'Enhaut (ci- après : la juge de paix) a interpellé, le 19 novembre 2020, la Direction médicale de la fondation, afin qu'elle établisse un rapport sur la situation de Y.\_\_\_\_\_ indiquant si son état actuel nécessitait un encadrement et une assistance que seule la prolongation de son placement pouvait lui procurer et si l'établissement actuel était toujours approprié. Par réponse du 7 janvier 2021, [...], infirmière à la fondation, a indiqué que celle-ci assurait le suivi infirmier de Y.\_\_\_\_\_ depuis son arrivée, le 1er juin 2020, en appartement protégé et que sur le plan médical, l'intéressé était suivi par le Dr [...] du Service de psychiatrie communautaire du CHUV, Consultation de Chauderon, à Lausanne. Le 8 janvier 2021, Y.\_\_\_\_\_ a été interpellé par la juge de paix, afin qu'il indique dans un délai de dix jours s'il voulait être entendu personnellement dans le cadre de la procédure de réexamen. L'intéressé ne s'est pas déterminé sur la question. Le 17 février 2021, les Drs [...] et [...] ont déposé un rapport, dont il ressort notamment que la prise en charge actuelle de l'intéressé

- 6 - paraissait bénéfique, bien qu'il reste oppositionnel et mette régulièrement en doute son logement – soit un studio/appartement de l'OSAD – estimant pouvoir vivre seul dans un appartement sans soutien. Ils ont ajouté qu'il gardait un état psychiatrique stable sous l'effet du traitement injectable dépôt, qu'il avait commencé avant sa sortie de l'Hôpital de Cery, mais que sa compliance au traitement restait parfois difficile, dès lors qu'il négociait régulièrement de façon virulente la médication et exprimait son désir d'arrêter le traitement. Ils ont encore exposé que son état était à haut risque de péjoration, si le traitement s'arrêtait, avec comme probable conséquence une décompensation psychotique nécessitant une nouvelle hospitalisation, et que le cadre légal et la mesure de placement à des fins d'assistance paraissaient d'une grande importance pour pouvoir continuer la prise en charge dans de bonnes conditions et lui apporter les soins nécessaires, dont il ne voyait pas encore l'utilité. Par avis du 18 février 2021, la juge de paix a transmis à la personne concernée et à sa curatrice, [...], assistante sociale au sein du SCTP, une copie du rapport précité et les a invités à leur faire part de leurs éventuelles déterminations d'ici au 1er mars 2021, délai au terme duquel la justice de paix statuerait à huis clos. Par déterminations du 25 février 2021[...] a indiqué rejoindre les conclusions des médecins précités. Le 2 mars 2021, la décision entreprise a été rendue. Sur de demande du SCTP, la juge de paix a désigné en qualité de curatrice[...] en remplacement de [...], le 15 mars 2021. En droit :

- 7 - 1. Le recours est dirigé contre une décision de la justice de paix maintenant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la personne concernée, décision rendue dans le cadre de l'examen périodique en application des art. 426 et 431 CC. Le recours porte également sur la curatelle de représentation et gestion, au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC, instituée en faveur de la personne concernée, et sur sa médication.

### **E. 3.1**

Le recourant conteste le maintien de son placement à des fins d'assistance, exposant notamment que les appartements protégés en général ne lui conviennent pas et qu'il souhaite recouvrer sa liberté.

### **E. 3.2.1**

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

- 11 - 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, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance (TF 5A\_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.). 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 réf. cit.). Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 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 ; cf. également art. 29 LVP AE pour le traitement ambulatoire ; 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). 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

- 12 - 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 réf. cit.). Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaire 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 être notamment 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 réf. cit.) 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 réf. cit.). Le but du placement est d'aider la personne, chaque fois que possible, à retrouver son autonomie et sa responsabilité individuelle, et à mener une existence digne d'un être humain. Pour cette raison, le placement ne devrait pas être mesure de nature durable, d'où le devoir d'examen périodique prévu à l'art. 431 CC. Il est toutefois des cas où l'état de faiblesse et le besoin de protection ne diminuent pas avec le temps, voire même augmentent. Cela ne dispense pas d'une vérification régulière de la situation. Mais certains placements devront quoi qu'il en soit perdurer. Lorsqu'un traitement médical ne permet pas d'apporter une amélioration de l'état de la personne, il faut au moins que le maintien du placement améliore notablement la qualité de vie de l'intéressé. Il en résulte que la nature inguérissable d'un mal ne s'oppose pas dans tous les cas au maintien du placement. En matière de traitement médical, un placement ne répond aux exigences de placement que si un traitement ambulatoire ou une assistance hors établissement n'entrent pas en ligne de compte (TF 5A\_567/2020 du 18 septembre 2020, in RMA 1/2021 pp. 55- 56).

- 13 -

### **E. 3.2.2**

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, les autorités cantonales sont habilitées à régler la prise en charge d'une personne sortant d'une institution (art. 437 al. 1er CC) et à prévoir des mesures ambulatoires en sa faveur. Dans le canton de Vaud, les conditions auxquelles la pratique de soins sous la forme ambulatoire peut être autorisée, les diverses modalités de ceux-ci et l'organisation du suivi du patient relèvent de l'art. 29 LVP AE. Selon cette norme, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'art. 9 LVP AE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (ch. 1) ; la décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (ch. 2) ; la même procédure s'applique lorsqu'il se justifie de prévoir des mesures ambulatoires à la sortie d'une personne placée en établissement à des fins d'assistance (ch. 3) ; si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toute autre façon le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration du bénéficiaire (ch. 4). La prise en charge évoquée à l'art. 437 al. 2 CC suppose l'acceptation du patient ou tout du moins sa coopération (JdT 2015 III 203 et les réf. cit.).

### **E. 3.3.1**

Il convient en l'espèce d'examiner si le placement à des fins d'assistance du recourant – lequel présentait, selon rapport d'expertise du 28 novembre 2017, notamment un trouble schizoaffectif, type maniaque, des troubles mentaux et des troubles du comportement liés à

l'utilisation de dérivés du cannabis – se justifie toujours. Dans leur rapport du 17 février 2021, les Drs [...] et [...] ont constaté que la prise en charge actuelle de l'intéressé, par le biais d'un placement dans un studio/appartement de l'OSAD avec un suivi médical du Service de psychiatrie communautaire du CHUV, paraissait bénéfique, mais que l'état du recourant était à haut risque de péjoration, dès lors qu'en cas d'arrêt du traitement, une décompensation psychotique

- 14 - nécessitant une nouvelle hospitalisation paraissait probable. Ils ont en effet relevé que si le recourant gardait un état psychiatrique stable, sous l'effet du traitement injectable dépôt, sa compliance à la médication restait difficile, dès lors qu'il la négociait régulièrement de façon virulente et exprimait son désir de l'arrêter. Le manque de coopération du recourant et son absence de prise de conscience quant à son état de santé psychique ont également pu être constatés par la Chambre de céans, tant dans ses écritures, que dans ses déclarations à l'audience. Ne voyant pas l'utilité de la mesure et de son traitement, le recourant a déclaré vouloir recouvrer sa liberté et se gérer seul. Certains de ses propos sont également apparus ambivalents, dès lors qu'il a exposé vouloir rester à la fondation, mais sans mesure, tout en expliquant ensuite souhaiter s'établir à Genève, voire en France. Or, il ressort du rapport d'expertise du 28 novembre 2017, que l'intéressé, qui a fait plusieurs décompensations nécessitant une prise en charge hospitalière, a également déjà bénéficié de traitements en ambulatoires qui ont tous été interrompus, générant ainsi des allers et retours à l'hôpital. Au regard des éléments qui précèdent, tant la cause que la condition du placement médical sont réalisées. Les mesures ambulatoires ayant par le passé échoué, la poursuite du traitement institutionnel est actuellement indispensable pour stabiliser la situation et offrir au recourant la protection nécessaire, une mesure moins incisive n'étant en effet pas envisageable pour le moment. C'est donc à bon droit que les premiers juges ont maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance en faveur du recourant.

### **E. 3.3.2**

S'agissant de la médication, si comme précité cette question ne fait pas l'objet de la décision entreprise et est soumise à une procédure qui lui est propre (art. 433 et 434 CC), il incombera néanmoins à la curatrice de vérifier s'il existe un plan de traitement et, dans la négative, de veiller à son élaboration, avec le recourant, en envisageant d'autres pistes thérapeutiques, tant les effets secondaires semblent être mal supportés par l'intéressé, ce qui engendre vraisemblablement l'absence de compliance au traitement.

- 15 -

### **E. 4**

En conclusion, le recours doit être rejeté, dans la mesure de sa recevabilité, et la décision de première instance confirmée. Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - M. Y. \_\_\_\_\_, - Mme [...], curatrice SCTP, - Direction médicale de la Fondation [...],

- 16 - - Drs [...] et [...], Service de psychiatrie communautaire du CHUV, Consultation de Chauderon, à Lausanne, et communiqué à : - Mme la Juge de paix du district de la Riviera – Pays-d’Enhaut, par l’envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l’objet d’un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d’un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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