

BGer 5A_563/2025 vom 19. November 2025

Bundesgericht, 2025-11-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_563_2025

FR: TF 5A_563/2025 du 19 novembre 2025

IT: TF 5A_563/2025 del 19 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours a pour objet une décision finale (art. 90 LTF ; arrêt 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 1.2), rendue par un tribunal supérieur statuant sur recours en dernière instance cantonale (art. 75 LTF), confirmant un placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire une décision sujette au recours en matière civile (art. 72 al. 2 let. b ch. 6 LTF). Il a été déposé en temps utile (art. 100 al. 1 LTF) et dans la forme prévue par la loi (art. 42 al. 1 LTF). Au surplus, la recourante a qualité pour recourir, dès lors qu'elle a pris part à la procédure devant l'autorité précédente, qui l'a déboutée de ses conclusions (art. 76 al. 1 LTF). Le recours est en principe recevable sous l'angle de ces dispositions.

E. 2.1

Le recours en matière civile peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours, ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (ATF 145 IV 228 consid. 2.1; 144 III 462 consid. 3.2.3). Cela étant, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 2 LTF , il n'examine en principe que les griefs soulevés (ATF 142 III 364 consid. 2.4 et les références). Le recourant doit par conséquent discuter les motifs de la décision entreprise et indiquer précisément en quoi l'autorité précédente a méconnu le droit (ATF 146 IV 297 consid. 1.2; 142 I 99 consid. 1.7.1; 142 III 364 précité loc. cit.). Le Tribunal fédéral ne connaît par ailleurs de la violation de droits fondamentaux que si un tel grief a été expressément invoqué et motivé de façon claire et détaillée (principe d'allégation, art. 106 al. 2 LTF ; ATF 144 II 313 consid. 5.1; 142 III 364 précité loc. cit.).

E. 2.2

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si ces faits ont été constatés de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF ; ATF 146 IV 88 consid. 1.3.1). Le recourant qui soutient que les faits ont été établis d'une manière manifestement inexacte, c'est-à-dire arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 147 I 73 consid. 2.2; 144 II 246 consid. 6.7; 143 I 310 consid. 2.2 et la référence), doit satisfaire au principe d'allégation susmentionné (art. 106 al. 2 LTF ; cf.

supra consid. 2.1). Une critique des faits qui ne satisfait pas à cette exigence est irrecevable (ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2).

En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il n'y a arbitraire que si l'autorité cantonale n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, a omis sans raisons objectives de tenir compte de preuves pertinentes ou a opéré, sur la base des éléments recueillis, des déductions insoutenables (ATF 147 V 35 consid. 4.2; 143 IV 500 consid. 1.1 et la référence).

E. 2.3

En vertu du principe de l'épuisement des instances, le recours n'est ouvert qu'à l'encontre des décisions rendues par une autorité cantonale de dernière instance (art. 75 al. 1 LTF), ce qui signifie que les voies de droit cantonales doivent avoir été non seulement utilisées sur le plan formel, mais aussi épuisées sur le plan matériel. Lorsque l'autorité de dernière instance cantonale peut se limiter à examiner les griefs régulièrement soulevés, le principe de l'épuisement matériel des instances cantonales veut que les griefs soumis au Tribunal fédéral aient déjà été invoqués devant l'instance précédente (ATF 146 III 203 consid. 3.3.4; 145 III 42 consid. 2.2.2; 143 III 290 consid. 1.1 et les références; arrêts 4A_243/2024 du 10 septembre 2024 consid. 4.1; 5A_735/2023 du 4 septembre 2024 consid. 2.3).

E. 3.1

Dans son arrêt, l'autorité cantonale a confirmé le placement à des fins d'assistance de la personne concernée ordonné par la justice de paix, considérant qu'il était incontestable qu'elle remplissait les conditions pour une telle mesure (art. 426 CC). L'intéressée était en effet atteinte d'un syndrome démentiel, compliqué d'un trouble anxio-dépressif et présentait également des troubles du comportement associés (un refus de soin et des déambulations nocturnes). L'affection était sévère, chronique, évolutive et sans traitement curatif disponible. En raison de l'altération de ses fonctions cognitives, elle n'avait pas sa capacité pour agir raisonnablement en ce qui concernait la gestion de ses affaires administratives et financières et la gestion des activités de la vie quotidienne, selon les experts. Ses fonctions cognitives allaient continuer à s'altérer et les symptômes comportementaux et psychologiques étaient aussi susceptibles de s'aggraver, pouvant compliquer le tableau clinique actuel, et notamment sur le plan anxieux. Compte tenu de ses troubles cognitifs majeurs, l'intéressée n'était en outre pas apte à prendre conscience de l'ensemble des atteintes à sa santé et des répercussions fonctionnelles de celles-ci, ce qui rendait sa prise en charge difficile.

Elle nécessitait par ailleurs d'être protégée. Son besoin d'assistance était " énorme " en ce sens que sa protection exigeait, du fait de ses troubles, une prise en charge de tous les instants, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, par des soignants. Avant son intégration en EMS, l'intervention du CMS était quotidienne et à raison de deux fois par jour (notamment pour la toilette, l'habillement, le changement des protections hygiéniques, les repas, les médicaments, etc.). Une prise en charge au Centre d'accueil temporaire avait également été nécessaire, mais la personne concernée avait cessé de s'y rendre.

L'autorité cantonale a encore indiqué que ces constatations n'étaient pas contestées par les recourants (i.e. la personne concernée, son compagnon et sa fille), tout en précisant qu'ils estimaient qu'elle devrait pouvoir bénéficier du soutien de ses proches à domicile, réfutant son besoin d'être placée en milieu institutionnel.

E. 3.2

Sous l'angle de la subsidiarité, l'autorité précédente a indiqué que les experts avaient estimé, d'une part, que la personne concernée avait besoin d'être guidée et stimulée pour effectuer certaines activités de base de la vie quotidienne (notamment le maintien de l'hygiène et la gestion des protections hygiéniques) et qu'elle était dépendante d'autrui pour l'ensemble des activités instrumentales de la vie quotidienne. D'autre part, en raison de sa symptomatologie anxieuse, s'inscrivant dans le contexte d'un trouble anxieux prémorbide au syndrome démentiel actuel et des troubles du comportement nocturnes, la présence de soignants jour et nuit auprès d'elle était nécessaire. Elle avait également besoin d'un suivi médical régulier, tant somatique que psychique. À cet égard, contrairement à ce que soutenait l'intéressée, les experts s'étaient dûment prononcés sur ses capacités à prendre soin d'elle-même, dans les gestes de base de la vie quotidienne et leurs constats s'avéraient en décalage avec les allégations de celle-ci et de ses proches. Il résultait en particulier de l'expertise psychiatrique et des autres rapports médicaux au dossier, qu'elle était aidée dans différents domaines (hygiène, gestion des protections hygiéniques, habillement, soins du corps, transit, préparation de la nourriture [couper ses aliments et penser à manger], et déplacements) et qu'elle était incapable de rester seule en raison de son anxiété. Son absence d'autonomie et ses limitations étaient par ailleurs confirmées par les indications de la Dre I. _____ du 3 juin 2025. Au vu des éléments susmentionnés, sa situation devait être considérée comme lourde. Dans ce contexte, le soutien des proches, eux-mêmes appuyés par des structures d'assistance, n'était manifestement pas suffisant, ni adéquat. Même si son compagnon et sa fille s'étaient déclarés prêts à assumer la prise en charge à domicile, moyennant un soutien du CMS, il fallait constater, à l'instar des différents intervenants (Drs F. _____, I. _____, M. _____ et la curatrice), que les soutiens mis en place avant l'hospitalisation et la présence d'une personne de soutien sur place s'étaient révélés insuffisants et avaient atteint leurs limites. Quant à la présence du CMS, l'intéressée n'adhérait pas à sa prise en charge et était réticente aux soins à domicile, ce qu'elle avait d'ailleurs admis, tout en alléguant avoir fait l'objet de " maltraitances ". Après évaluation des besoins, il avait également été estimé qu'une prise en charge à domicile était impossible, compte tenu des soins trop importants à fournir, le CMS ayant refusé d'intervenir. Quant au compagnon, il n'était pas fiable. Les médecins avaient ainsi considéré qu'il existait à domicile un risque de négligence et de détérioration de l'état de santé.

L'autorité précédente a également considéré que les retours à domicile de la personne concernée une fois par semaine à raison de trente-six heures, mis en place depuis six mois, n'équivalaient de loin pas à une prise en charge, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, ni étaient de nature à démontrer qu'un retour à domicile était réaliste et sécurisé. Lors de ces retours, il apparaissait que la personne concernée, qui nécessitait d'être stimulée, ne faisait pas d'activité. Cela avait été confirmé par sa fille qui avait expliqué que sa mère restait "relax" et "allongée sur le sofa". L'autorité cantonale a en outre précisé que la situation à domicile ne pouvait reposer principalement sinon exclusivement sur un proche aidant, indiquant notamment que le compagnon s'était montré difficile dans le contact et avait pu faire preuve d'agressivité" ce qui desservait la personne concernée, qui était anxieuse, et pouvait l'impacter et mettre à mal l'intervention des structures d'aide. Il était en outre à la recherche d'un emploi à 100 % et voyageait à l'étranger, ce qui rendait incertaine sa situation également. Quant à sa fille, elle n'habitait pas en Suisse. Par ailleurs, certes elle avait affirmé qu'elle pourrait s'occuper de sa mère, si le compagnon n'était pas admis à le faire, mais elle avait aussi indiqué qu'elle ne serait alors plus en mesure de travailler, démontrant une certaine ambivalence. Ainsi, si ses proches voulaient bien faire, ils étaient dans le déni

des difficultés de la personne concernée et, partant, incapables d'assurer un soutien adéquat. Quant au projet de retour à domicile élaboré le 14 juin 2024, détaillé par sa fille, et non complété depuis lors, en dépit des interrogations quant à sa faisabilité tant organisationnelle que financière, il ne convainquait pas. La situation allait inexorablement en se dégradant et l'intéressée, anosognosique, avait déjà montré par le passé son impossibilité à collaborer avec les intervenants à domicile. L'autorité cantonale a ainsi estimé que le placement à des fins d'assistance était proportionné, aucune autre mesure moins incisive n'étant susceptible de pourvoir à l'assistance nécessaire de l'intéressée pour sa protection, lui fournir l'aide nécessaire et lui permettre de bénéficier de conditions de vie adéquates. Enfin, l'EMS G._____ demeurait en l'état également un établissement approprié à ses besoins.

E. 4

La recourante, qui conteste son placement à des fins d'assistance, s'en prend en premier lieu à l'expertise psychiatrique du 16 avril 2025 dont elle a fait l'objet, reprochant à l'autorité cantonale une appréciation arbitraire des preuves.

E. 4.1

Savoir si une expertise est convaincante ou non est une question d'appréciation des preuves, que le Tribunal fédéral ne revoit que sous l'angle de l'arbitraire (ATF 141 IV 369 consid. 6.1; notamment: arrêts 5A_332/2025 du 26 septembre 2025 consid. 4.2.2; 5A_633/2022 du 8 mars 2023 consid. 7.2; 5A_700/2021 du 16 septembre 2022 consid. 3.2). Lorsque l'autorité précédente juge une expertise concluante et en fait sien le résultat, le grief d'appréciation arbitraire des preuves ne sera admis que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables que, même sans connaissances spécifiques, il n'était tout simplement pas possible de les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite à examiner si l'autorité précédente pouvait, sans arbitraire, se rallier aux conclusions de l'expertise (ATF 138 III 193 consid. 4.3.1; 136 II 539 consid. 3.2; arrêts 5A_332/2025 précité loc. cit.; 5A_700/2021 précité loc. cit.; 5A_699/2021 du 21 décembre 2021 consid. 4.1).

E. 4.2

La recourante reproche aux experts de ne pas avoir pris la peine d'entendre ses proches, dont son compagnon et sa fille, alors qu'ils savaient que ces derniers avaient été actifs en particulier pour organiser son retour à domicile. Elle rappelle ensuite le contenu de l'expertise reprenant le diagnostic psychiatrique posé à son encontre, son besoin d'assistance et les risques auxquels elle serait exposée selon les experts [en l'absence d'une prise en charge institutionnelle].

E. 4.3

En l'espèce, si les experts peuvent être amenés à procéder à des auditions dans le cadre de leurs investigations, la recourante n'expose nullement en quoi celle de ses proches par ces derniers était dans le cas présent susceptible d'influer sur le sort de la cause, étant précisé que ceux-ci ont été auditionnés le 1er mai 2025 par la justice de paix et le 3 juin 2025 par l'autorité cantonale, comme le relève d'ailleurs la recourante elle-même dans son recours. Pour le surplus, l'intéressée, se limitant à reproduire le contenu de l'expertise du 16 avril 2025, ne démontre pas qu'il était insoutenable de considérer celle-ci comme probante, ni que son résultat serait arbitraire pour l'un des motifs sus-indiqués (cf.

supra consid. 4.1). Partant, son grief, pour autant que recevable, doit être rejeté.

E. 5

La recourante reproche ensuite à l'autorité cantonale l'établissement arbitraire de certains faits en lien avec l'étendue de son besoin d'assistance.

E. 5.1

Dans son grief, la recourante rappelle en premier lieu les divers arguments qu'elle a fait valoir dans son recours cantonal. Elle critique ensuite le constat de l'autorité précédente, selon lequel elle aurait besoin d'aide pour s'habiller et "pour le transit", qualifiant celui-ci d'erreur manifeste. Ce constat - dont elle admet qu'il se fonde sur les déclarations de la Dre I. _____ du 3 juin 2025 - serait contredit tant par le rapport d'expertise (cf. selon elle page 22), dont il ressortirait qu'elle serait précisément autonome sur ce plan-là, que par les déclarations de ses proches.

Elle prétend également que le constat cantonal selon lequel son besoin d'assistance serait "énorme", en ce sens que sa protection exigerait, du fait de ses troubles, une prise en charge par des soignants 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, serait manifestement faux. Elle en voudrait pour preuve son retour hebdomadaire à domicile, démontrant que la présence

continue de professionnels ne serait pas nécessaire, celle de ses proches étant suffisante. Elle allègue en outre que l'autorité cantonale n'aurait pas exposé les éléments sur lesquels elle s'est basée pour parvenir à cette conclusion, relevant à nouveau qu'il ressortirait de l'expertise qu'elle serait en mesure de réaliser diverses activités seule. Elle requiert ainsi, la modification de l'état de fait cantonal, en ce sens qu'elle n'aurait pas besoin d'une "surveillance constante des soignants".

Tout en admettant avoir souffert par le passé d'infections urinaires, d'états confusionnels aigus, nécessiter de l'aide pour certaines activités de la vie quotidienne et souffrir d'anxiété, la recourante estime qu'en corrigeant l'état de fait tel que requis ci-dessus, ses besoins [i.e. besoin d'assistance] seraient finalement plutôt limités. Ne nécessitant pas de soins médicaux particuliers, elle est d'avis que ses besoins pourraient être assumés par ses proches.

E. 5.2

En l'espèce, son argumentation en lien avec le constat selon lequel elle a besoin d'aide pour s'habiller et aller aux toilettes n'est pas de nature à démontrer le caractère arbitraire de l'étendue du besoin d'assistance constaté par l'autorité précédente, lequel se base notamment sur les déclarations de la Dre I. _____ du 3 juin 2025. En effet, d'une part, contrairement à ce que soutient la recourante, il ne ressort pas du rapport d'expertise du 16 avril 2025 (que ce soit en page 22 ou ailleurs) qu'elle serait autonome sur ce point. D'autre part, le fait que ses proches aient déclaré qu'elle serait capable d'effectuer seule des gestes de base de la vie quotidienne, tels que ceux-ci, ne permet pas à lui seul de qualifier d'insoutenable ce constat, l'autorité cantonale ayant retenu que ses proches étaient dans le déni de ses difficultés, ce que cette dernière ne conteste pas, à tout le moins efficacement (cf.

infra consid. 6.3).

Ensuite, dans la mesure où la recourante conteste le constat cantonal s'agissant de la nécessité de sa prise en charge

par des soignants 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, il lui appartenait de soulever ce grief devant l'autorité précédente. Or, il ressort expressément de l'arrêt entrepris que cet élément

n'a pas été remis en cause (cf.

supra consid. 3.1). Faute pour la recourante de soulever le caractère arbitraire de ce constat (cf.

supra consid. 2.2), sa critique est irrecevable en vertu du principe de l'épuisement matériel des instances cantonales (art. 75 al. 1 LTF ; cf.

supra consid. 2.3).

Enfin, à supposer que la critique de la recourante quant à la motivation déficiente de l'arrêt entrepris - en lien avec le constat selon lequel une telle prise en charge serait nécessaire - soit suffisamment motivée (art. 106 al. 2 LTF ; cf

supra consid. 2.1), ce qui est douteux, elle serait infondée. L'autorité précédente appuie en effet celui-ci sur les divers avis médicaux mentionnés dans l'arrêt entrepris (cf. notamment rapports des 1er juillet 2024 et 3 juin 2025 de la Dre I. _____ [cf.

supra let. A.b. et B.b] et rapport d'expertise psychiatrique du 16 avril 2025 [cf.

supra let. A.d]), et plus généralement sur ses propres observations à son audience du 3 juin 2025 (difficultés de compréhension et de mémoire de la recourante).

Pour autant que recevables, ses critiques doivent donc être rejetées.

E. 6

Se référant aux art. 426 CC , 10 et 36 Cst., la recourante soutient que sa mesure de placement contreviendrait aux principes de proportionnalité et de subsidiarité.

E. 6.1

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). La charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers ainsi que leur protection sont prises en considération (al. 2). La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai (al. 4). 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 (arrêts 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et la référence).

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; arrêts 5A_956/2021 précité consid. 5.1; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1). Dans sa décision, l'autorité de protection doit indiquer quel danger concret pour la vie ou la santé de l'intéressé subsisterait, dans le cas d'espèce, si le traitement ou l'assistance n'était pas mis en oeuvre,

l'existence d'un risque purement financier n'étant a priori pas suffisant; le risque de danger pour les tiers peut également être pris en compte (art. 426 al. 2 CC ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). 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 (arrêts 5A_956/2021 précité consid. 5.1; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et les références). 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 (arrêts 5A_956/2021 précité consid. 5.1; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1).

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 précité consid. 6.2.3 et la référence; arrêt 5A_634/2016 du 21 septembre 2016 consid. 3.1) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (arrêts 5A_956/2021 précité consid. 5.1; 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1).

E. 6.2

La recourante conteste l'appréciation de l'autorité précédente selon laquelle le soutien de ses proches, eux-même appuyés par des structures d'assistance, ne serait manifestement pas suffisant ni adéquat, ne voyant pas pour quelles raisons ils ont été écartés. Le raisonnement cantonal serait selon elle contredit en tant que son compagnon et sa fille la prendraient en charge à domicile une fois par semaine à raison de 24 heures, et ce sans difficulté. Elle ajoute que ces derniers connaîtraient bien la situation et "viv[ra]ient concrètement cet engagement au quotidien". Elle fait également part de sa souffrance et de son mécontentement en EMS, loin de son compagnon. Elle allègue que ses proches auraient démontré leur capacité à s'occuper personnellement d'elle; dans la mesure où il n'y aurait aucun doute quant à leur discernement, on devrait leur faire confiance et "laisser cette famille vivre comme elle le souhaite". Par ailleurs, elle dément le caractère peu fiable de son compagnon, le déni de ses difficultés dont feraient preuve ses proches, ainsi que le risque de détérioration de son état de santé en cas de retour à domicile retenus par l'autorité cantonale, exposant qu'une prise en charge par des professionnels serait de toute façon maintenue. Qualifiant d'abstrait et évolutif le risque de négligence et de détérioration de son état de santé retenu par l'autorité précédente, la recourante prétend qu'un placement à des fins d'assistance ne pourrait être envisagé qu'en cas de danger concret, grave et imminent. Elle admet tout au plus un certain risque d'abandon, qui serait toutefois détecté par le passage fréquent du personnel infirmier.

E. 6.3

En l'espèce, d'emblée, on relèvera que la recourante ne présente aucune critique recevable, celle-ci se contentant de manière purement appellatoire de contredire les motifs de l'arrêt cantonal - dont il ressort en substance que l'assistance nécessaire ne peut lui être fournie autrement que par un placement - par l'exposé de sa propre appréciation. Il en va notamment ainsi lorsqu'elle prétend que le raisonnement cantonal serait contredit par ses retours hebdomadaires à domicile auprès de ses proches, mais ne s'en prend pas aux considérations de l'autorité précédente qui a considéré que ses séjours n'équivalaient de loin pas à une prise en charge totale, ni n'étaient de nature à démontrer que la levée de la mesure de placement était réaliste et sécuritaire (cf.

supra consid. 3.2). Il en va de même de son argument péremptoire consistant à soutenir qu'en cas de levée de la mesure de placement, une prise en charge par des professionnels serait de toute façon maintenue. Elle laisse en effet intacts les motifs détaillés de l'arrêt querellé sur ce point, dont il résulte notamment que les aides mises en place avant l'hospitalisation et la présence de personnes de soutien sur place s'étaient révélées insuffisantes et avaient atteint leurs limites (appréciation corroborée par les Drs F._____, I._____, et M._____ et la curatrice), qu'elle n'adhérait pas à la prise en charge et était réticente aux soins à domicile - ce qu'elle avait d'ailleurs admis -, que le CMS avait estimé qu'une prise en charge à domicile était impossible compte tenu des soins trop importants à fournir, et qu'enfin, le projet de retour à domicile élaboré le 14 juin 2024, détaillé par sa fille, et non complété depuis lors, en dépit des interrogations quant à sa faisabilité tant organisationnelle que financière, ne convainquait pas. Son appréciation personnelle du risque de négligence et de détérioration de son état de santé en cas de levée de la mesure, qu'elle qualifie d'abstrait et évolutif, ne porte pas davantage, l'intéressée n'exposant à aucun moment en quoi l'autorité cantonale - qui a estimé sur la base de l'expertise psychiatrique que son pronostic vital serait engagé si elle n'était pas prise en charge institutionnellement - aurait violé les principes précités (cf.

supra consid. 6.1). Enfin, le même constat peut être fait lorsqu'elle se contente de démentir le caractère peu fiable de son compagnon. Partant, sa critique est entièrement irrecevable.

E. 7

En définitive, le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité. Compte tenu des circonstances, il est statué sans frais (art. 66 al. 1 LTF) et la demande d'assistance judiciaire présentée par la recourante devant le Tribunal de céans devient sans objet dans cette mesure. S'agissant de Me Lionel Zeiter, représentant la recourante dans la présente procédure, l'autorité de protection l'a désigné en qualité de curateur ad hoc de représentation. Dès lors qu'il n'intervient pas en tant qu'avocat d'office, sa rémunération ne peut être envisagée au titre de l'assistance judiciaire (ATF 143 III 183 consid. 4). La requête d'assistance judiciaire est donc également sans objet sur ce point (arrêts 5A_966/2016 du 16 mars 2018 consid. 5.3; 5A_629/2015 du 27 mars 2017 consid. 10). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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