

## VD\_GERICHTE D513.052148 vom 21. Februar 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-02-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_D513.052148](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_D513.052148)

FR: VD\_GERICHTE D513.052148 du 21 février 2014

IT: VD\_GERICHTE D513.052148 del 21 febbraio 2014

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL D513.052148-140226 50 CHAMBRE DE S CURATELLE S  
\_\_\_\_\_ Arrêt du 21 février 2014

\_\_\_\_\_ Présidence de Mme KÜHNLEIN, présidente Juges : MM.  
Battistolo et Krieger Greffier : Mme Villars \*\*\*\*\* Art. 426, 445, 450 ss, 450e CC ; 319 let.  
b ch. 2 CPC La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur  
le recours interjeté par X. \_\_\_\_\_, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles  
rendue le 15 janvier 2014 par le Juge de paix du district de Lausanne prolongeant son  
placement provisoire à des fins d'assistance. Délibérant à huis clos, la cour voit : 252

- 2 - En fait : A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 15 janvier 2014, envoyée  
pour notification aux parties le 24 janvier suivant, le Juge de paix du district de Lausanne  
(ci-après : juge de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance et en  
institution d'une mesure de curatelle à l'encontre de X. \_\_\_\_\_ (I), prolongé le placement  
provisoire à des fins d'assistance de X. \_\_\_\_\_ (II), invité les médecins de l'Hôpital de  
[...] à faire un rapport sur l'évolution de la situation de la prénommée et à formuler toute  
proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 30 avril 2014 (III), délégué au  
corps médical de l'Hôpital de [...] la compétence de lever la mesure précitée, si les  
circonstances le justifient, à charge pour lui d'en informer sans délai le juge de paix (IV), dit  
que les frais de l'ordonnance suivent le sort de la cause au fond (V) et déclaré l'ordonnance  
immédiatement exécutoire nonobstant recours (VI). En droit, le premier juge a considéré  
qu'il se justifiait de prolonger le placement à des fins d'assistance provisoire de  
X. \_\_\_\_\_, le besoin immédiat de protection étant suffisamment vraisemblable, et  
d'ordonner l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution  
d'une mesure de curatelle. Il a relevé en substance que X. \_\_\_\_\_ présentait de graves  
troubles psychiques et psychotiques depuis de nombreuses années, lesquels induisaient des  
pertes de logement récurrentes et de fréquentes hospitalisations, qu'elle ne paraissait pas en  
mesure de collaborer en vue de suivre le traitement qui lui était nécessaire, que les médecins  
en charge du placement pouvaient se voir déléguer la compétence de la libérer si son état de  
santé venait à s'améliorer et que les conditions de mesure devaient ne plus être réalisées, et  
que ses troubles paraissaient à même de l'empêcher de gérer ses affaires financières et  
administratives de manière conforme à ses intérêts.

- 3 - B. Par acte sommairement motivé du 7 février 2014, X. \_\_\_\_\_ a recouru contre  
cette ordonnance, contestant son placement provisoire à des fins d'assistance, l'ouverture  
d'une enquête et la mise en œuvre d'une expertise, ainsi que l'absence d'un plan de  
traitement. Interpellé, le juge de paix a, par courrier du 10 février 2014, déclaré se référer  
intégralement au contenu de sa décision du 15 janvier 2014. C. La cour retient les faits  
suivants : Par courrier adressé le 27 novembre 2013 à la Justice de paix du district de  
Lausanne (ci-après : justice de paix), les Dresses [...] et [...], respectivement cheffe de

clinique et médecin assistante auprès de l'Hôpital de [...], ont sollicité la prolongation du placement à des fins d'assistance médicale de X.\_\_\_\_\_. Elles ont exposé que X.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisée le 23 octobre 2013 pour une décompensation psychotique liée en particulier à des conditions de vie extrêmement précaires et à une rupture de traitement, qu'il s'agissait de sa douzième hospitalisation en milieu psychiatrique et de la neuvième en quatre ans, que son évolution était préoccupante, tant sur le plan social que psychiatrique, que, même en milieu hospitalier, elle présentait des moments d'envahissement psychotique nécessitant régulièrement une mise en chambre de soins intensifs avec un traitement neuroleptique imposé, que ces périodes de décompensation étaient liées à des ruptures de traitement et que son adhésion difficile aux soins les empêchait d'obtenir une période de stabilité suffisante pour envisager une sortie. Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 3 décembre 2013, le juge de paix a prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de X.\_\_\_\_\_ à l'Hôpital de [...] ou dans tout autre établissement approprié, invitant les médecins de l'hôpital à faire un rapport sur l'évolution de la situation de l'intéressée et à formuler toute

- 4 - proposition utile quant à sa prise en charge dans un délai au 8 janvier 2014. Par courrier du 3 décembre 2013, le Dr [...], médecin associé auprès de l'Unité de psychiatrie mobile du Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : UPM), a fait part à la justice de paix de ses inquiétudes concernant la situation de X.\_\_\_\_\_ et requis son placement à des fins d'assistance et l'institution d'une curatelle en sa faveur. Il a exposé en bref que X.\_\_\_\_\_ présentait un trouble psychique depuis de nombreuses années, qu'elle était hospitalisée à l'Hôpital de [...] depuis le 23 octobre 2013, qu'elle avait été hospitalisée à huit reprises depuis 2011, qu'elle était au bénéfice d'une rente de l'assurance invalidité à 50% depuis environ un an, que l'UPM intervenait depuis la précédente hospitalisation de X.\_\_\_\_\_ qui s'était déroulée du 14 août au 20 septembre 2013, que l'intéressée s'était rapidement opposée à tout suivi psychiatrique ambulatoire, que son état de santé s'était à nouveau péjoré avec l'arrêt de la médication introduite durant son séjour hospitalier, qu'elle avait rapidement présenté des symptômes psychotiques sous forme d'idées délirantes de persécution l'empêchant de réintégrer son logement, qu'en raison de ses idées délirantes, elle avait présenté de graves problèmes d'incurie et avait restreint ses prises alimentaires et que l'UPM avait souvent été sollicitée par la sœur et par la mère de l'intéressée. Il a ajouté que X.\_\_\_\_\_ ne s'occupait plus de ses affaires administratives, qu'elle était dans le déni massif de sa problématique, qu'elle refusait toute aide, qu'elle banalisait sa situation, que la médication prise lors de son hospitalisation améliorerait grandement son état de santé mental et qu'il doutait qu'elle poursuive ce traitement à sa sortie de l'hôpital. Par courrier du 10 janvier 2014, les Dresses [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante auprès de l'Hôpital de [...], ont signalé au juge de paix que l'évolution de X.\_\_\_\_\_ était favorable, qu'elle avait accepté de prendre régulièrement son traitement neuroleptique, se mettant à l'abri d'un nouvel épisode

- 5 - psychotique aigu, que ce traitement lui permettait d'avoir une certaine stabilité et une meilleure adéquation au réel tant sur le plan comportemental que relationnel, que le logement restait un problème et les difficultés financières une réalité, qu'elle avait été capable de faire quelques démarches pour préciser sa situation, qu'un passage dans un foyer pourrait servir de tremplin pour reconstruire son avenir, de même qu'un suivi psychothérapeutique avec une prise régulière d'un traitement neuroleptique et que

l'évolution de son état était fortement conditionnée par la prise d'un traitement neuroleptique, condition sine qua non pour qu'elle puisse conserver une certaine autonomie. Lors de son audience du 15 janvier 2014, le juge de paix a procédé à l'audition de X.\_\_\_\_\_. Elle a déclaré qu'elle était toujours à l'Hôpital de [...] [...], qu'elle souhaitait pouvoir quitter l'hôpital et retrouver un logement, qu'elle était consciente qu'il était dans son intérêt de prendre une médication, qu'à sa sortie de l'hôpital au mois de septembre, elle avait logé chez des amis et chez sa sœur car elle n'avait plus de logement, qu'elle était en mesure de gérer ses affaires administratives et financières, qu'elle n'avait pas besoin d'aide, qu'elle avait toujours géré sa vie malgré ses hospitalisations, qu'elle était opposée à l'institution d'une mesure de curatelle en sa faveur, qu'elle n'était pas opposée à l'expertise et que, s'agissant de la prolongation de son placement provisoire à des fins d'assistance, elle laissait le juge décider. A l'issue de l'audience, le juge de paix a informé X.\_\_\_\_\_ qu'il ouvrait une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une curatelle et qu'une expertise allait être ordonnée. Entendue le 11 février 2014 par la Chambre des curatelles, X.\_\_\_\_\_ a expliqué qu'elle contestait toute mesure de curatelle qui lui paraissait excessive, qu'elle n'était pas opposée en soi à la mise en œuvre d'une expertise, qu'elle était opposée à un placement à des fins d'assistance à long terme et qu'elle adhérait au projet de son assistant social qui lui cherchait une pension ou une institution adaptée à sa situation. Elle a notamment précisé que son poste de travail avait été

- 6 - supprimé, qu'elle avait travaillé jusqu'à la fin du mois de mai 2013, qu'après son hospitalisation, elle n'avait pas de traitement, ceci en accord avec les médecins, qu'elle était toujours hospitalisée à l'Hôpital de [...], qu'elle pouvait sortir comme elle voulait et passer des nuits à l'extérieur, qu'elle prenait un neuroleptique tous les jours, qu'elle était d'accord avec cette prise de médicament, qu'elle ne pouvait pas chercher de nouveau logement car elle n'avait pas de revenu suffisant, qu'elle avait fait des recherches d'emploi depuis le mois d'août 2013 et qu'elle ne pouvait pas s'inscrire au chômage car, selon les médecins, elle n'était pas apte au travail. En droit : 1. Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles du juge de paix prolongeant le placement à des fins d'assistance provisoire de X.\_\_\_\_\_ en application des art. 426 et 445 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) et ordonnant l'ouverture d'une enquête en placement à des fins d'assistance et en institution d'une mesure de curatelle, ainsi que la mise en œuvre d'une expertise. a) Contre une décision ordonnant la prolongation d'un placement provisoire 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, 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. 445 al. 3 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'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ;

- 7 - Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341). Contre une décision ordonnant l'ouverture d'une enquête et la mise en œuvre d'une expertise, le recours de l'art. 319 let. b ch. 2 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272), applicable par renvoi de l'art. 450f CC, est ouvert à la Chambre

des curatelles (art. 8 LVP AE et 76 al. 2 LOJV), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 312 al. 2 CPC), celle-ci étant susceptible de porter atteinte, de manière définitive, à la liberté personnelle de l'intéressée (CCUR 22 janvier 2013/14). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 321 al. 1 CPC). 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). b) Interjeté en temps utile par l'intéressée elle-même, le présent recours, sommairement motivé, est recevable à la forme. Interpellé, le juge s'est référé à sa décision. Au vu des déclarations faites par la recourante le 17 février 2014 devant la cour de céans, la question de savoir si le recours a toujours un objet pourrait se poser. Quoiqu'il en soit, la recourante n'ayant pas clairement donné son accord à son placement provisoire, la cour de céans doit statuer sur le présent recours. 2. a) 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.

- 8 - b) 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 (JT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte [Message], FF 2006 p. 6719). 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 (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées). La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement. Lorsque l'autorité de protection statue sur une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51). c) Dans le cas présent, la décision entreprise se base sur les rapports médicaux établis le 3 décembre 2013 par le Dr [...], médecin associé auprès de l'UPM, et le 10 janvier 2013 par les Dresses [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante auprès de l'Hôpital de [...]. Ces médecins, qui ne se sont pas déjà prononcés sur

- 9 - l'état de santé de l'intéressée, remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts. 3. L'art. 450e al. 4 1re phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. TF 5A\_299/2013 du 6 juin 2013 c. 4). La cour de céans a procédé à l'audition de la recourante le 11 février 2014, de sorte que le droit d'être entendu de celle-ci a, comme en première instance, été respecté. 4. a) La recourante conteste la prolongation de son placement à des fins d'assistance provisoire. b/aa) 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 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, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245). Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause

- 10 - du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4e éd., Berne 2001, n. 1163, p. 435). 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/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302). La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). 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 (Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 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/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 c. 3).

- 11 - bb) Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (JT 2005 III 51). c) En l'espèce, la recourante souffre d'un trouble psychique depuis de nombreuses années. Elle a fait de nombreuses hospitalisations pour des décompensations psychotiques et son état de santé s'est péjoré au cours de ces dernières années. Si son évolution a été favorable depuis

le début de son hospitalisation, son état de santé n'est aujourd'hui pas encore stabilisé. Ainsi, il y a lieu de considérer que l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est avérée. Avec l'arrêt de la médication introduite durant son séjour hospitalier qui s'est déroulé du 14 août au 20 septembre 2013, l'état de santé de la recourante s'est à nouveau péjoré. Elle a mis concrètement sa vie en danger au sens de l'art. 427 al. 1 ch. 1 CC en cessant la prise de tout médicament puisqu'elle a rapidement présenté des symptômes psychotiques sous forme d'idées délirantes de persécution, en raison desquelles elle a eu de graves problèmes d'incurie et a grandement restreint ses prises alimentaires. Au moment de son hospitalisation le 23 octobre 2013 pour décompensation, la recourante ne prenait aucune médication et n'avait aucun suivi psychothérapeutique. Selon les médecins de l'Hôpital de [...], la réintroduction du traitement neuroleptique a mis la recourante à l'abri d'un nouvel épisode psychotique aigu et son évolution est fortement conditionnée par la prise de ce traitement médicamenteux, condition sine qua non pour qu'elle puisse conserver une certaine autonomie. De plus, la recourante, anosognosique, a tendance à banaliser sa situation qui est dans l'ensemble inquiétante, son état de santé étant préoccupant et les questions liées à son revenu et à son logement n'étant toujours pas réglées. Au vu de tous ces éléments,

- 12 - le besoin d'assistance et de traitement est suffisamment avéré au stade des mesures provisionnelles. Même si la recourante a déclaré à la cour de céans adhérer à la médication qu'elle prenait et qu'elle semble se montrer plus collaborante, sa situation doit continuer à se stabiliser. Il apparaît ainsi que la levée du placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante serait prématurée et que seul un tel placement est aujourd'hui à même d'apporter à X. \_\_\_\_\_ l'aide et les soins dont elle a besoin. En outre, le corps médical de l'Hôpital de [...] est au bénéfice d'une délégation médicale lui donnant la compétence de la lever si les circonstances le justifient, si bien que le placement pourra être levé aussitôt qu'il n'apparaît plus nécessaire. Au surplus, l'Hôpital de [...] est une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance actuels de la recourante et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire. La recourante a été placée en urgence à l'Hôpital de [...] qui recherche actuellement un foyer pouvant lui servir de tremplin avant qu'elle ne retrouve son autonomie, projet auquel elle paraît adhérer. Grâce à son organisation et au personnel dont elle dispose, cette institution permet de satisfaire les besoins essentiels de la recourante qui peut bénéficier d'une certaine liberté en ayant la possibilité de sortir seule de l'établissement et de passer des nuits à l'extérieur tout en continuant à profiter d'une assistance et d'un suivi sur le plan médical, indispensables à la recourante jusqu'à ce que son état soit stabilisé. C'est ainsi à bon droit que le juge de paix a ordonné la prolongation du placement à des fins d'assistance provisoire de X. \_\_\_\_\_ et le recours se révèle mal fondé. 5. a) La recourante conteste également l'ouverture d'une enquête et la mise en oeuvre d'une expertise. Lors de son audition par la Chambre des curatelles, la recourante a déclaré qu'elle était opposée à toute mesure de curatelle, mais n'était pas opposée en soi à la mise en oeuvre

- 13 - d'une expertise. L'expertise constituant un des éléments de l'enquête, la recourante a donc implicitement également donné son accord à l'ouverture d'une enquête à son encontre. Cela étant, conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1). Elle procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires. Elle peut charger une tierce personne ou un service d'effectuer une enquête. Si nécessaire, elle ordonne un rapport d'expertise (al. 2). Au vu des éléments résultant des rapports médicaux

figurant au dossier, il faut admettre qu'une enquête et une expertise sont indispensables pour déterminer si le besoin de protection de la recourante est avéré sur le long terme et apprécier si et quelles mesures de protection sont nécessaires pour assurer la protection de la recourante. Partant, la décision du premier juge ne prête pas le flanc à la critique et le recours s'avère également mal fondé sur ce point. b) La recourante reproche enfin l'absence d'un plan de traitement lors de son hospitalisation de l'été 2013. Or à ce stade, il ne peut plus être entré en matière sur le traitement mis en place lors de l'hospitalisation de la recourante qui a eu lieu du 14 août au 20 septembre 2013, de sorte que ce moyen est irrecevable. La recourante a par ailleurs déclaré à la cour de céans qu'elle prenait un neuroleptique tous les jours et qu'elle était d'accord avec cette prise de médicament, ce dont on peut déduire qu'elle adhère désormais à la médication proposée par l'Hôpital de [...]. 6. En conclusion, le recours interjeté par X. \_\_\_\_\_ doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

- 14 - 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]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. L'ordonnance est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires. 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 : - Mme X. \_\_\_\_\_, et communiqué à : - Juge de paix du district Lausanne, par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour.

- 15 - 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.