

# VD\_GERICHTE E525.043171 vom 2. Oktober 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-10-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_E525.043171](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_E525.043171)

FR: VD\_GERICHTE E525.043171 du 2 octobre 2025

IT: VD\_GERICHTE E525.043171 del 2 ottobre 2025

## Erwägungen

### E. 2

Le 9 novembre 2024, X. \_\_\_\_\_ a été amenée par la police à l'Hôpital de [...] sur décision du médecin de SOS médecin. Le placement à des fins d'assistance a toutefois été levé à son arrivée à l'hôpital.

#### E. 2.1

Un intérêt est requis pour exercer toute voie de droit (Aubry et al. [éd.], Commentaire de la LTF [Loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin

- 10 - 2005 ; RS 173.110], 3e éd., Berne 2022, n. 17 ad art. 76 LTF et les références citées, p. 886). Le justiciable qui fait valoir une prétention doit démontrer qu'il a un intérêt digne de protection à voir le juge statuer sur sa demande (art. 59 al. 2 let. a CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi des art. 450f CC et 12 LVPAE ; Bohnet, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2e éd., Bâle 2019 [ci-après : CR-CPC], n. 89 ad art. 59 CPC, pp. 196 et 197). L'existence d'un intérêt digne de protection du recourant est ainsi une condition de recevabilité de tout recours et doit être constatée d'office (art. 60 CPC ; Bohnet, CR-CPC, n. 92 ad art. 59 CPC, p. 198 ; CCUR 17 juin 2021/136). Par ailleurs, il doit avoir un intérêt actuel et pratique au recours, respectivement à l'examen des griefs soulevés, l'autorité de recours ne devant se prononcer que sur des questions concrètes et non pas théoriques (ATF 140 III 92 consid. 1.1, JdT 2014 II 348). L'intérêt actuel fait en particulier défaut lorsque la décision attaquée a été exécutée ou est devenue sans objet (ATF 125 II 86 consid. 5b ; ATF 120 Ia 165 consid. 1a). Il n'est renoncé exceptionnellement à cette condition que si la contestation peut se reproduire en tout temps dans des circonstances identiques ou analogues, si sa nature ne permet pas de la soumettre à une autorité judiciaire avant qu'elle ne perde son actualité et s'il existe un intérêt public suffisamment important à la solution des questions litigieuses en raison de leur portée de principe (ATF 146 II 335 consid. 1.3 ; ATF 142 I 135 consid. 1.3.1). Si l'intérêt au recours fait défaut au moment du dépôt de celui-ci, il n'est alors pas entré en matière sur le recours et ce dernier est déclaré irrecevable ; en revanche, si cet intérêt disparaît en cours de procédure, le litige est déclaré sans objet et la cause est rayée du rôle (ATF 140 III 92 consid. 3, JdT 2014 II 348 ; ATF 136 III 497 consid. 2.1, JdT 2010 I 358 ; ATF 131 II 670 consid. 1.2 ; ATF 128 II 34 consid. Ib ; TF 5A\_942/2013 du 8 janvier 2014 consid. 4.1.2 ; CCUR 17 juin 2021/136).

- 11 - Un recours peut devenir sans objet en raison d'un fait postérieur à son dépôt.

#### E. 2.2

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser une durée de six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une décision exécutoire

(art. 429 al. 2 CC).

### **E. 2.3**

En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'un placement médical par décision du 8 septembre 2025. Elle a formé appel contre cette décision, lequel a été rejeté par ordonnance de la juge de paix du 18 septembre 2025. Elle a recouru contre cette décision. Avant que la Chambre des curatelles n'ait pu statuer sur ce recours, la juge de paix a ordonné judiciairement, par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 30 septembre 2025, la prolongation du placement provisoire à des fins d'assistance de la recourante. Il découle de ces éléments que le recours, interjeté contre l'ordonnance rejetant l'appel contre la décision de placement médical, n'a plus d'objet. En effet, la décision de placement médical a été, avant le terme de la procédure de recours, remplacée par une décision de placement à des fins d'assistance judiciaire provisoire, prononcé par ordonnance de mesures superprovisionnelles. Cette nouvelle décision, émanant d'une autorité judiciaire, se substitue à la décision médicale, laquelle devient ainsi sans objet (art. 429 al. 2 CC ; CCUR 26 février 2018/39). Compte tenu de ce qui précède, le recours d'X. \_\_\_\_\_ contre l'ordonnance rejetant son appel contre la décision de placement médical est devenu sans objet, le motif de recours contre le placement médical ayant disparu à la suite du prononcé d'un placement judiciaire à des fins d'assistance.

- 12 -

### **E. 2.4**

A toutes fins utiles, on précisera que l'ordonnance du 30 septembre 2025 n'est pas susceptible de recours. En effet, les décisions d'octroi de mesures superprovisionnelles ne sont jamais attaquables faute d'un intérêt juridique à une telle démarche dans la mesure où elles ont vocation à être remplacées rapidement par une décision rendue au titre de mesure provisionnelle après que la partie citée aura été amenée à se prononcer (Jeandin, CR-CPC, n. 10a ad art. 308 CPC, p. 1499). Plus précisément, en matière de protection de l'adulte et de l'enfant, le Tribunal fédéral a considéré qu'il ne se justifiait pas d'ouvrir la voie de droit de l'art. 445 al. 3 CC contre les mesures superprovisionnelles prononcées conformément à l'art. 445 al. 2 CC (ATF 140 III 289, JdT 2015 II 151 ; TF 5A\_879/2019 du 11 novembre 2019 consid. 2 et les références citées). Il a en effet considéré que la personne concernée par des mesures superprovisionnelles n'avait pas besoin d'intenter un recours pour faire valoir son point de vue, dès lors que dans le cadre de l'exercice du droit d'être entendu qui doit immédiatement lui être garanti, elle pouvait au contraire s'adresser directement à l'autorité de protection et recourir, cas échéant, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles devant être rendue sans délai (ATF 140 III 289 consid. 2.7, JdT 2015 II 151). Selon l'art. 22 LVP AE, en matière de placement à des fins d'assistance, les mesures d'urgence prises par le président de l'autorité de protection, conformément à l'art. 445 al. 2 CC, ne peuvent faire l'objet ni d'un appel, ni d'un recours (al. 1), ces mesures devant, dans un délai de 20 jours, être confirmées ou infirmées, à titre provisoire, par l'autorité de protection (al. 2). Toutefois, compte tenu de l'urgence de la situation, le délai de près de six semaines fixé dans l'ordonnance du 30 septembre 2025 avant l'audience fixée au 10 novembre 2025 est largement supérieur au délai de vingt jours prévu à l'art. 22 LVP AE. La justice de paix est donc invitée à statuer dans les délais légaux.

- 13 - 3. En définitive, la cause doit être rayée du rôle, faute d'objet (art. 242 CPC, applicable par renvoi de l'art. 450f CC), ce qui en l'occurrence relève de la compétence de

l'autorité collégiale (art. 8 LVP AE, 76 al. 2 LOJV et 43 al. 2 CDPJ [Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010 ; BLV 211.02]). Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]). Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est sans objet. II. Ordre est donné, d'office, à la Juge de paix du district de Nyon de tenir l'audience dans un délai au 20 octobre 2025. III. La cause est rayée du rôle. IV. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire. La présidente : La greffière :

- 14 - Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Mme X.\_\_\_\_\_, - SCTP, à l'att. de Mme [...], responsable de mandats de protection et curatrice, et communiqué à : - Mme la Juge de paix du district de Nyon, - Hôpital de [...], 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 :

### **E. 3**

La police est ensuite intervenue une vingtaine de fois chez la prénommée en huit mois, une fois accompagnée des pompiers lorsque X.\_\_\_\_\_ a brûlé un livre dans son appartement.

### **E. 4**

En 2025, X.\_\_\_\_\_ a été retrouvée en état de décompensation psychotique. Elle vivait alors dans un logement désorganisé, allant jusqu'à cuisiner sur une petite plaque dans le couloir, car elle avait débranché sa cuisine craignant une contamination.

### **E. 5**

Une enquête en institution d'une mesure de protection en faveur d'X.\_\_\_\_\_ a été ouverte par la Justice de paix du district de Nyon. Dans ce cadre, la Dre D.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne générale et déléguée du Médecin cantonal, a été mandatée pour réaliser un bilan somatique de la personne concernée ainsi qu'une IRM cérébrale.

### **E. 6**

Par décision du 4 septembre 2025, la Dre D.\_\_\_\_\_, qui a rencontré la patiente et constaté l'état de santé de l'intéressée, a ordonné son placement à des fins d'assistance. Ce médecin motivait sa décision par le fait qu'X.\_\_\_\_\_ présentait des troubles psychiques, consistant dans des troubles délirants chroniques en aggravation, et qu'elle avait besoin de protection.

- 5 -

### **E. 7**

Par courrier du 8 septembre 2025, X.\_\_\_\_\_ a fait appel de cette décision, précisant que son hospitalisation reposait uniquement sur des spéculations de son état psychique, lequel était basé sur les témoignages mensongers de son mari, ses ex-amies et ses voisins.

### **E. 8**

Selon le rapport médical établi le 11 septembre 2025 par les Drs [...] et [...], respectivement médecin associé et cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital psychiatrique de [...], X.\_\_\_\_\_ présentait une symptomatologie délirante ayant entraîné des comportements inadaptes touchant la sphère personnelle, familiale et professionnelle. Elle exprimait toujours la conviction d'être sur écoute et empoisonnée à son domicile. Selon ses déclarations, ses enfants étaient victimes d'inceste et de pédophilie et ses voisins étaient de connivence avec son mari, lequel l'aurait trompée avec sa supérieure hiérarchique. En outre, la patiente avait expliqué aux médecins qu'elle avait demandé le divorce et qu'elle faisait l'objet d'une « expulsion » au motif d'actes agressifs contre ses voisins, ayant nécessité une vingtaine d'interventions de la police. Les médecins concluaient aussi des déclarations de la patiente qu'elle présentait une vulnérabilité financière, avec des dépenses importantes qu'elle justifiait comme des placements financiers stratégiques pour Tesla. Les Drs [...] et [...] notaient en outre qu'X.\_\_\_\_\_ était totalement anosognosique et oppositionnelle aux soins, qu'elle n'avait accepté de prendre un traitement que sous contrainte, qu'elle avait consenti à un ECG mais refusait tout bilan biologique ainsi que l'IRM cérébrale et que, dans ce contexte, l'évolution de sa coopération restait incertaine.

## **E. 9**

Une expertise a été confiée à la Dre C.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 15 septembre 2025, l'experte a indiqué que l'état de santé de la recourante s'aggravait, qu'il semblait dépasser un diagnostic de trouble délirant persistant et qu'il faisait plutôt penser à une entrée tardive en schizophrénie. L'experte relevait que ni l'introduction de neuroleptiques depuis le 8 septembre 2025, ni le cadre hospitalier, ni encore les

- 6 - entretiens médico-infirmiers n'avaient permis d'amélioration clinique. La recourante présentait toujours un tableau clinique préoccupant, avec au premier plan des idées délirantes et polymorphes, principalement de persécution, mais aussi d'empoisonnement, concernant notamment des enfants inconnus qu'elle aurait dans le monde ou encore le fait qu'elle serait sur écoute. La patiente était persuadée que les résultats d'examen étaient faux. Elle adhérait sans esprit critique à ces idées ce qui avait des implications dans tous les domaines de sa vie. De plus, elle présentait une méfiance, une non-collaboration, une tension interne importante et une anosognosie de ses troubles, des soins dont elle avait besoin et des conséquences pour sa santé. Elle refusait catégoriquement toute investigation somatique, notamment les prises de sang et l'IRM cérébrale qui permettrait d'exclure une cause organique de ses symptômes. Le tableau clinique contre-indiquait à lui seul toute sortie de l'hôpital. L'expertisée nécessitait toujours des soins aigus et journaliers, ainsi qu'un cadre institutionnel, vraisemblablement une adaptation au traitement actuel. En l'état, l'experte estimait que si X.\_\_\_\_\_ sortait de l'hôpital, les risques auto et hétéroagressifs augmenteraient clairement, du fait de ses idées délirantes de persécution et d'empoisonnement. D'autre part, l'experte mentionnait que « sa situation de logement (expulsion), financière (dépenses très importantes dans des arnaques sur internet semble-t-il), personnelle (divorce), professionnelle (chômage, perte de son emploi en lien avec les idées délirantes), parentale (a perdu la garde de ses enfants) » nécessitait un bilan et la mise en place d'un réseau, éventuellement d'une curatelle. Enfin, l'experte relevait qu'en l'état, X.\_\_\_\_\_ n'avait aucun réseau de soins psychiatriques ambulatoires.

## **E. 10**

Invités à produire un rapport actualisé de la situation d'X.\_\_\_\_\_, les Drs [...] et [...] ont établi un rapport le 1er octobre 2025 qui a la teneur suivante : « Depuis notre précédent rapport du 11 septembre 2025, l'état clinique de Mme X.\_\_\_\_\_ est stationnaire. Elle reste délirante, interprétative, revendicative, anosognosique de son trouble et oppositionnelle à toute approche thérapeutique. Elle accepte néanmoins

- 7 - de prendre le traitement neuroleptique prescrit. Cette première molécule, titrée à haute dose, n'a pour l'instant montré aucun effet sur la symptomatologie psychotique présentée. A noter que le 30 septembre 2025, la patiente a consenti pour la première fois à un prélèvement sanguin, ce qui constitue un élément nouveau et relativement favorable. Toutefois, ces signes de collaboration restent très limités et essentiellement obtenus sous contrainte. Nous prévoyons d'instaurer un autre traitement neuroleptique. Il convient également de relever que la patiente aurait plusieurs procédures judiciaires en cours en lien avec des pertes induites par le délire (mariage, logement, travail, patrimoine, garde des enfants). Elle semble se maintenir dans une attente magique de réparation (par exemple : "soit je garde mon logement, soit le bailleur m'attribuera un nouvel appartement aux mêmes dimensions/prix/situation", "une fois mes droits aux indemnités chômage terminés, l'état m'attribuera automatiquement un revenu"). Cette situation renforce la nécessité d'un bilan social approfondi et de construire un projet en vue d'un lieu de vie adapté. Mme X.\_\_\_\_\_ reste dans le déni des problématiques encourues et, à ce jour, refuse toute forme de collaboration avec l'extérieur. Nous sommes en attente de la mise en place d'une mesure de curatelle avec mandat thérapeutique, indispensable afin de pouvoir avancer dans le projet thérapeutique actuel et post-hospitalier. Le maintien du PLAFa s'avère indispensable, la patiente n'étant absolument pas volontaire dans une démarche de soins. Une sortie prématurée l'exposerait à une situation d'extrême précarité et à un risque majeur de mise en danger, tant pour elle-même que pour autrui ».

## **E. 11**

Alors qu'une audience avait été agendée devant la Chambre des curatelles le 2 octobre 2025 pour statuer sur le recours d'X.\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de la juge de paix du 18 septembre 2025 rejetant l'appel au juge de la prénommée, la juge de paix a informé la Chambre des curatelles qu'elle avait rendu, le 30 septembre 2025, une ordonnance de mesures superprovisionnelles ordonnant notamment une curatelle de représentation et de gestion provisoire, retirant provisoirement à l'intéressée l'exercice de ses droits civils pour tous les actes l'engageant personnellement, et notamment la conclusion de contrats, prolongeant

- 8 - provisoirement le placement à des fins d'assistance d'X.\_\_\_\_\_ à l'Hôpital psychiatrique de [...] ou dans tout autre établissement approprié et convoquant la prénommée et sa curatrice à une audience le 10 novembre 2025 en vue d'instruire et de statuer sur le maintien du placement à titre provisoire ainsi que sur l'opportunité d'une mesure de curatelle par voie d'ordonnance de mesures provisionnelles. La Chambre de céans a en conséquence annulé son audience du 2 octobre 2025. En droit : 1. 1.1. Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC). 1.2. 1.2.1. Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPaE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre

1979 ; BLV 173.01]) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 18 février 2025/37). La personne concernée, les proches 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 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 (Meier, *Droit de la protection de l'adulte*, 2e éd., Genève/Zurich 2022, n. 276, p. 154 ; *Droit de la protection de l'adulte*, Guide pratique COPMA,

- 9 - Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285). 1.2.2. 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 (Droese/Steck, in : Geiser/Fountoulakis [édit.], *Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I* (ci-après : BSK Zivilgesetzbuch), Art. 1456 CC, 7e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; cf. également TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). 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 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43). 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). 1.3. Signé, exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté par écrit dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable. L'autorité de protection a renoncé à se déterminer sur le recours, se référant intégralement au contenu de sa décision. 2.

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