

VD_GERICHTE OD22.020765 vom 25. Juli 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-07-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_OD22.020765

FR: VD_GERICHTE OD22.020765 du 25 juillet 2024

IT: VD_GERICHTE OD22.020765 del 25 luglio 2024

Erwägungen

E. 1

X. _____, née le [...] 1950, est divorcée et sans enfant.

- 5 -

E. 1.1

Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte qui maintient, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la recourante, dans le cadre de l'examen périodique (art. 426 et 431 CC).

E. 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] ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2e éd., Genève/Zurich 2022, n. 166, p. 85, et n. 1349, p. 712) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC ; cf. notamment

- 10 - CCUR 18 mars 2024/54). 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, op. cit., n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

E. 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, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; voir 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 3 mars 2021/63 ; 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 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

E. 1.3

Interjeté en temps utile, signé et exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec le maintien du placement en EMS, le recours est recevable. En effet, aux termes de son écriture, la recourante ne se plaint que du volet concernant son placement – à savoir le chiffre VI du dispositif de la décision attaquée –, indiquant, de manière conforme à ce qu'elle a toujours soutenu de manière constante, que son

- 11 - séjour à l'EMS G._____ est temporaire et qu'elle entend retrouver « sa liberté », respectivement son autonomie, afin de pouvoir regagner un appartement, éventuellement protégé. Le renforcement de la mesure de curatelle par la privation de sa libre disposition à ses comptes bancaires et postaux (chiffres I et II) n'est en revanche pas contestée par la recourante qui n'évoque nullement ce point dans le présent recours. Interpellée, l'autorité de protection a renoncé à reconsidérer sa décision. 2.

E. 2

Le 9 novembre 2021, elle a fait l'objet d'un signalement par la Police de l'Ouest lausannois, déplorant des interventions depuis 2018 pour des litiges impliquant l'intéressée avec différents voisins pour des nuisances diverses. Par requête du 12 janvier 2022, la Dre Q._____, alors médecin traitant de la personne concernée, a indiqué que sa patiente, connue depuis de nombreuses années pour des troubles psychiques avec des traits psychotiques, telles des hallucinations auditives et visuelles quotidiennes dès 1997, avait besoin d'aide « en extrême urgence ». Le 23 février 2023, les intervenants du SCTP ont indiqué être inquiets de l'état de santé psychique de la personne concernée, qui semblait s'être détérioré, relevant qu'elle s'était montrée agressive et avait tenu des propos confus en les imputant à son ami imaginaire. Le 14 avril 2023, [...], ex-époux de X._____, a également signalé la situation de celle-ci. Plusieurs documents médicaux et rapports ont été établis concernant X._____ dans le cadre de l'enquête en institution de mesures de protection en sa faveur. Il a en effet été relevé qu'elle avait besoin d'assistance et qu'un milieu protégé était nécessaire dès lors qu'elle se mettait en danger en refusant toute proposition de soin pour l'aider face à sa situation, ayant été expulsée de son logement à [...] en raison de nuisances qu'elle causait à ses voisins en tapant sur les murs en hurlant le nom de « B._____ », malgré les diverses mises en garde de sa gérance, souffrant d'idées délirantes paranoïdes centrées sur ses voisins et se plaignant de la présence de « B._____ », qui serait entré dans sa tête. De plus, il est notamment ressorti des rapports médicaux des 12 janvier 2022 et 17 avril 2023 de la Dre Q._____ ainsi que du rapport d'expertise psychiatrique du 25 avril 2023 que la capacité de discernement de X._____ était globalement atteinte. En particulier, selon les experts, la schizophrénie présentée par la personne concernée était susceptible de

- 6 - limiter sa faculté d'agir raisonnablement de manière générale ; quant à sa capacité à l'exercice du droit de vote, elle semblait entravée par cette symptomatologie, mais devrait être réévaluée selon l'évolution symptomatique. Les experts avaient également relevé que la personne concernée était anosognosique des troubles psychiques qu'elle présentait et qu'elle n'était pas en mesure de comprendre les enjeux des décisions liées à la sauvegarde de ses intérêts en ce sens que la symptomatologie psychiatrique la rendait susceptible de prendre des engagements contraires à ses intérêts ou d'être victime d'abus de tiers et l'empêchait de gérer ses affaires administratives sans les compromettre ; elle n'était en outre pas consciente de la nécessité de maintenir son suivi avec son médecin traitant ni de la nécessité de poursuivre la prise de son traitement médicamenteux. Ils avaient donc

considéré que la capacité de X._____ à évaluer ses besoins et à demander de l'aide était altérée, précisant que l'intéressée n'avait plus de contacts réguliers avec sa famille depuis de nombreuses années. Ils avaient retenu que son opposition à un suivi et à un traitement psychiatrique était telle qu'il n'était pas envisageable d'organiser une prise en charge psychiatrique ambulatoire qui pourrait lui permettre de trouver et de garder un logement. Toutefois, les experts avaient relevé qu'à domicile, la personne concernée tenait bien son appartement et qu'il n'y avait pas de mises en danger de sa personne. Ils ont préconisé un placement « temporaire » dans un établissement psychiatrique, ajoutant que selon l'évolution et si avec le temps X._____ acceptait une prise en charge psychiatrique, elle pourrait trouver et conserver un logement ou accepter de vivre dans un milieu protégé. Enfin, par rapport du 27 avril 2023, les médecins de K._____ avaient notamment relevé que la patiente se montrait toujours dans le déni par rapport à ses troubles psychiques, qu'elle acceptait de prendre un traitement neuroleptique pendant son hospitalisation, mais ne s'engageait pas à garder ce traitement après sa sortie de l'hôpital. Ils avaient relevé qu'elle était autonome pour les activités de la vie quotidienne et que dans la mesure où elle n'avait plus de logement, le projet post hospitalier devrait tenir compte de cet élément, mentionnant possiblement un projet d'institutionnalisation.

- 7 - Par ordonnance de mesures provisionnelles du 4 mai 2022, puis par décision du 2 mai 2023, la juge de paix, respectivement la justice de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion à forme des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de X._____ et a nommé en qualité de curatrice P._____, assistante sociale du SCTP, considérant en substance que la personne concernée souffrait de troubles psychiques, dont elle était anosognosique, altérant ses aptitudes à gérer ses affaires administratives et financières. Par décision du 2 mai 2023, la justice de paix a notamment ordonné, pour une durée indéterminée, le placement de X._____ à des fins d'assistance à K._____ ou dans tout autre établissement approprié. La personne concernée a intégré l'EMS G._____ à [...] le 29 septembre 2023.

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 est 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 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. 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. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

E. 2.2.1

L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC). Selon l'art. 431 CC, elle examine, dans les six mois qui suivent le placement, si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (al. 1). Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent, puis aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (al. 2).

E. 2.2.2

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. La personne concernée doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée (art. 447 al. 1 CC). Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'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, 1re phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

E. 2.2.3

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 qui doit être actualisé (art. 450e al. 3 CC ; ATF 140 III 105 consid. 2.7 ; Meier, op. cit., n. 1270 p. 671 et n. 1352 p. 714). 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, dès lors que le concours d'un expert est requis pour toute décision de placement, de maintien ou de levée de celui-ci (ATF 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75). Si l'exigence d'une expertise est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer des connaissances

- 13 - requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références ; Geiser, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de la personne concernée 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 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, Berne 2013 [ci-après : CommFam], n. 40 ad art. 439 CC, p. 789). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

E. 2.3

En l'espèce, la recourante a été entendue le 4 juin 2024 par la justice de paix et le 25 juillet 2024 par la Chambre de céans. Partant, son droit d'être entendue a été respecté. Par ailleurs, des experts avaient été mandatés dans le cadre de l'institution du placement à des fins d'assistance de durée indéterminée, rendant un rapport d'expertise psychiatrique le 25 avril 2023, et le Dr T. _____, spécialiste en psychiatrie M. _____, a établi un rapport le 27 mars 2024. Ces documents, qui fournissent des éléments actuels et pertinents sur la

recourante et émanent de médecins spécialistes à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci, remplissent les exigences légales rappelées ci-dessus. La décision étant formellement correcte, elle peut être examinée sur le fond. 3.

E. 3

Le 16 janvier 2024, les intervenants du SCTP ont fait part de ce que depuis son intégration à l'EMS G._____, X._____ y avait rapidement trouvé ses marques ainsi qu'une certaine stabilité, grâce notamment à l'encadrement et au traitement médical proposés, mais que l'intéressée continuait de considérer cette étape comme provisoire et manifestait, à travers son discours son souhait affirmé de retrouver un appartement pour y vivre « en liberté » ; la personne concernée semblait prête à accepter de trouver un compromis et vivre en appartement protégé, mais ne souhaiterait pas chercher un lieu de vie à [...]. Ils ont relevé que le placement actuel convenait à X._____, dans la mesure où il lui avait permis de reprendre son traitement et de sentir ainsi plus sereine, alors qu'en cas de levée immédiate du placement, ils craignaient que l'intéressée ne se retrouve dans une situation similaire à celle qu'elle a vécue l'année dernière. Les intervenants du SCTP ont conclu que même si que le placement à des fins d'assistance ne devait pas se prolonger indéfiniment, il paraissait prématuré de lever la mesure à ce stade.

- 8 - Par rapport du 26 février 2024, S._____, directrice de l'EMS G._____, a exposé que depuis son intégration à l'EMS, l'état de santé de X._____ n'était pas préoccupant, que la prénommée était coopérante s'agissant de sa prise en charge (médication, ateliers thérapeutiques de réhabilitation, ateliers occupationnels, soins d'hygiène) et montrait des capacités de se prendre en charge même si une aide extérieure était nécessaire pour certains actes de la vie courante. Selon la directrice de l'EMS, le maintien du placement de X._____ en institution ne semblait plus nécessaire, compte tenu du projet de celle-ci d'intégrer un logement supervisé, suggérant de prévoir des mesures ambulatoires afin de lui permettre de regagner son autonomie tout en garantissant un encadrement limitant le risque de décompensation psychique. S._____ a ajouté que cette prestation pouvait être offerte par l'EMS G._____ dans l'optique de garantir la continuité des soins à la personne concernée.

E. 3.1

La recourante conteste son placement à des fins d'assistance, expliquant que depuis qu'elle est placée, elle fait les efforts nécessaires

- 14 - pour prouver son autonomie et ainsi intégrer un appartement protégé. Elle fait également valoir qu'elle a fait preuve d'adaptation et d'une certaine stabilité.

E. 3.2.1

Aux termes de l'art. 426 CC, 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 loi 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, qui ne peuvent être fournis autrement, 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 référence citée ; Meier, op. cit., n. 1189, p. 631). La notion de « troubles 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, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées ; Meier, op. cit., n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1er décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation] [ci-après : Message], FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa

- 15 - dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1). 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, JdT 2009 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et 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 inefficace (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; 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 pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). 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 (Meier, op. cit., n. 1199, p. 637). 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 références citées).

- 16 -

E. 3.2.2

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 consid. 6.2.3 et les références citées ; TF

5A_634/2016 du 21 septembre 2016 consid. 2.3) 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). Dans le cadre de sa décision, l'autorité de protection doit également prendre en compte la charge que représente la personne pour ses proches et pour des tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 426 al. 2 CC). Il s'agit d'une émanation du principe de proportionnalité. Les intérêts devant être pris en considération peuvent être ceux des membres de la famille, mais aussi ceux d'autres personnes ayant des contacts plus éloignés avec elle, par exemple le personnel des soins à domicile ou le médecin traitant, ou encore des voisins. La personne en cause ne doit pas être une charge trop lourde pour son entourage, tout comme elle ne doit pas constituer un danger pour lui (Message, FF 2006 pp. 6695-6696).

E. 3.2.3

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers- retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (Meier, op. cit., note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, CommFam, op. cit., n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

- 17 -

E. 3.2.4

L'exigence d'une institution appropriée constitue un autre aspect de l'appréciation de la proportionnalité (Guillod, CommFam, op. cit., n. 67 ad art. 426 CC, p. 685). La notion d'institution doit être interprétée de manière large (Meier, op. cit., n. 1202, p. 639 ; Geiser/Etzensberger, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 35 ad art. 426 CC, p. 2612 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 10.10, p. 246) et englobe ainsi les établissements fermés, mais aussi toutes les institutions, ouvertes ou mixtes, qui limitent la liberté de mouvement des personnes concernées, de par les mesures d'encadrement et de surveillance prévues (Meier, op. cit., n. 1203, p. 649 ; Guillod, CommFam, op. cit., n. 68 ad art. 426 CC, p. 685). L'institution doit fournir l'assistance et les soins dont la personne concernée a besoin ; elle est jugée appropriée si, par son organisation et le personnel dont elle dispose, elle permet de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée, « appropriée » ne signifiant pas « idéale » ou « optimale » (TF 5A_212/2014 du 1er avril 2014 consid. 2.3.1).

E. 3.3

En l'espèce, la recourante est atteinte d'une schizophrénie paranoïde, affection chronique et incurable. La pathologie, sévère, est connue de longue date et le diagnostic a été confirmé par expertise psychiatrique du 25 avril 2023. A la lecture du dossier, il s'avère que les troubles du comportement de la recourante sont fluctuants avec des symptômes délirants plus ou moins marqués et que la capacité de discernement de l'intéressée avait été atteinte lors de sa dernière décompensation. La recourante est également décrite comme anosognosique de ses troubles psychiques. Par ailleurs, en l'état actuel, la recourante a

encore besoin d'être protégée. En raison de ses troubles psychiques, elle a eu des problèmes de voisinage ayant nécessité à plusieurs reprises l'intervention de la Police depuis 2018 déjà, sa situation se péjorant toujours plus dès 2020, et a été expulsée de son appartement en 2022. La recourante a également pu se montrer dangereuse pour les tiers, avec des comportements menaçants et violents. Son opposition à un suivi

- 18 - psychiatrique et médicamenteux régulier et son refus de toute proposition de soins avaient amené au constat, par les experts, de la nécessité d'une institutionnalisation. Aux dires des professionnels, notamment le Dr T. _____, la recourante a effectivement besoin d'un suivi médical psychiatrique régulier, de même que d'un suivi infirmier hebdomadaire ou bi-hebdomadaire spécialisé en psychiatrie et d'une assistance pour les actes de la vie quotidienne (repas, courses, ménage). En dépit d'une certaine amélioration de son état psychique, il n'est à ce stade pas envisageable pour elle de la laisser vivre dans un appartement ordinaire, ce dont elle semble consciente, au vu ses déclarations à l'audience de la Chambre de céans. Si son état est stabilisé avec la prise de son traitement dans le cadre contenant de l'EMS, il convient d'être sûr que sa prise soit assurée et contrôlée après la sortie de l'EMS, afin d'éviter une rechute et ainsi des aller-retours en hôpital psychiatrique, prononcés parfois en extrême urgence. Cela étant, se posent les questions de l'institution appropriée dans laquelle la recourante est placée et de la proportionnalité du placement, compte tenu du fait que la situation de la recourante a évolué. A ce jour, elle réside à l'EMS G. _____, mais, d'après la directrice de cet établissement et selon le psychiatre, X. _____ serait apte à vivre de manière autonome et en dehors d'un établissement médico-social, dans un appartement protégé, moyennant la mise en place d'un encadrement spécialisé quotidien à tout le moins régulier. En effet, il apparaît que la recourante n'a plus eu de décompensation depuis plusieurs mois, qu'elle est compliant et collaborante, qu'elle prend sa médication – le traitement par [...] permettant de contenir les troubles psychiques –, qu'elle bénéficie d'un suivi psychiatrique, qu'elle montre des capacités de se prendre en charge même si une aide extérieure est nécessaire pour certains actes de la vie courante, et qu'elle a le projet d'intégrer un appartement protégé. Ainsi, les intervenants de l'EMS ont préconisé des mesures ambulatoires afin de permettre à la recourante de regagner son autonomie, tout en garantissant un encadrement limitant le risque de décompensation psychique, dans un appartement protégé. Selon S. _____, cette prestation pourrait d'ailleurs être offerte par l'EMS G. _____ dans

- 19 - l'optique de garantir la continuité des soins à la recourante, laquelle est en outre d'accord de résider dans un appartement de cet établissement. La curatrice a confirmé ces éléments dans ses observations du 24 juillet 2024. A cela s'ajoute que les experts avaient considéré, dans leur expertise du 25 avril 2023, que la recourante avait besoin d'être dans un milieu protégé en raison de son opposition aux soins, de sorte qu'il n'était à l'époque pas possible d'organiser une prise en charge psychiatrique ambulatoire. Toutefois, ils avaient aussi déjà relevé qu'elle tenait bien son logement et évoqué un possible retour à domicile selon l'évolution de la recourante. La Chambre de céans constate en outre que le cadre institutionnel a pu avec succès être assoupli, le placement à des fins d'assistance initialement prononcé à K. _____ se déroulant depuis septembre 2023 à l'EMS. En l'occurrence, contrairement à ce que retient l'autorité de première instance, la recourante a indiqué, d'une part, prendre ses médicaments ainsi que faire des efforts pour s'autonomiser et, d'autre part, accepter d'intégrer un appartement protégé de la Fondation G. _____, ayant expliqué avoir fait opposition à son placement « dans l'idée que le juge donne une

impulsion dans le sens que des recherches d'appartement protégé soient entreprises ». Ainsi, si les professionnels semblent considérer que l'EMS n'est plus adéquat à la situation de la recourante et qu'ils adhèrent à un projet de vie pour elle dans un appartement protégé, rien de concret ne semble avoir été mis en œuvre dans ce sens, alors que ce projet constituerait une étape vers un potentiel allègement voire, à terme levée, du placement à des fins d'assistance, en permettant de s'assurer que la recourante poursuive correctement et régulièrement sa médication et ses soins thérapeutiques. Le Dr T. _____ a relevé à ce titre que la démarche pouvait être mise en place si la recourante bénéficiait de mesures d'accompagnement (aide pour les repas, les courses, le ménage et la prise de ses traitements et évaluation psychique régulière), ajoutant que l'intensité du suivi à mettre en place devrait être examiné au moment de la sortie de l'EMS. Il en découle que l'intégration d'un appartement protégé, voire la possibilité et la mise en œuvre d'une prise en charge - 20 - ambulatoire, n'ont pas été examinées dans le cadre du ré-examen du placement. Il convient dès lors d'instruire sans délai plus avant ces éléments.

E. 3.4

Il résulte de ce qui précède que l'instruction de la cause doit être complétée et qu'il appartient à la justice de paix d'examiner si l'encadrement nécessaire hors de l'EMS peut être mis en place et s'il est adéquat. A cette fin, la curatrice de la recourante doit organiser sans délai l'intégration de X. _____ dans un appartement protégé, le cas échéant avec le concours des intervenants de l'EMS G. _____. Les médecins de la recourante doivent en outre être invités à rendre un rapport sur les modalités à mettre concrètement en place pour une prise en charge ambulatoire, tout en expliquant, le cas échéant, les motifs pour lesquels une telle prise en charge ne pourrait pas être envisagée.

E. 3.5

Enfin, on précisera que le placement à des fins d'assistance prononcé pour une durée indéterminée par décision du 2 mai 2023 demeure maintenu en l'état durant le complément d'instruction, afin de préserver le besoin d'assistance de la recourante et permettre éventuellement la bonne transition dans un appartement protégé. Dans le cadre de l'instruction complémentaire, la justice de paix déterminera alors, avec les éléments actualisés, si le placement doit encore être maintenu dans un cadre assoupli ou peut être levé à la faveur de l'intégration dans l'appartement protégé, respectivement de mesures ambulatoires. 4. En conclusion, le recours doit être admis, la décision entreprise annulée et le dossier de la cause renvoyé à l'autorité de première instance pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

- 21 - L'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 admis. II. La décision rendue le 4 juin 2024 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois est annulée. III. Le dossier de la cause est renvoyé à la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants. IV. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire. La vice-présidente : La greffière : Du

- 22 - L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Mme X. _____, - SCTP, à l'att. de Mme J. _____, - EMS G. _____, et communiqué à : - Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois, 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. 4

Dans un rapport du 27 mars 2024, le Dr T. _____, spécialiste en psychiatrie au M. _____, a indiqué que l'évaluation clinique de la personne concernée avait mis en évidence une symptomatologie délirante, avec des moments d'agitation psychomotrice, ainsi que des troubles cognitifs débutants qui étaient actuellement contenus par le traitement psychotrope ([...]) et le cadre de soins offert par l'EMS. Il a exposé que depuis le début de son suivi, X. _____ avait émis le souhait de vivre dans son propre appartement et qu'une telle démarche pouvait être mise en place si elle bénéficiait d'une assistance pour les repas, les courses, le ménage, la prise de ses traitements et d'une évaluation psychique de manière quotidienne ou, au minimum, plusieurs fois par semaine, mais que l'intensité du suivi à mettre en place devrait être examiné au moment de sa sortie de l'EMS G. _____ et être adaptée au fur et à mesure. Le Dr T. _____ a aussi souligné la nécessité d'un suivi infirmier hebdomadaire ou bi-hebdomadaire spécialisé en psychiatrie, de même qu'un suivi médical psychiatrique, dont la fréquence restait à fixer selon évaluation, précisant que le suivi pourrait être assumé par M. _____ si les intervenants de l'EMS G. _____ venaient à intervenir comme organisation de soins à domicile privées (OSAD).

- 9 -

E. 5

Entendue à l'audience de la justice de paix du 4 juin 2024, X. _____ a expliqué bien se sentir, prendre ses médicaments et prendre soin d'elle, précisant que sa place n'était pas en institution car elle ne se sentait pas malade. Elle a en outre indiqué être à la recherche d'un appartement afin de pouvoir vivre à nouveau seule et être est capable de faire ses courses ainsi que de préparer seule ses repas et de prendre seule ses médicaments, de sorte qu'elle ne sollicite pas d'aide à cet effet. Elle a encore déclaré qu'elle ressentait le besoin de retrouver son indépendance. Interpellée sur les éventuelles démarches entreprises fin de trouver un appartement protégé à la personne concernée, la curatrice a exposé que si un appartement venait à être trouver dans le quartier, une collaboration avec les intervenants de l'EMS pourrait être mise en place. En droit : 1.

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