

VD_GERICHTE QE05.041460 vom 11. Mai 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-05-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_QE05.041460

FR: VD_GERICHTE QE05.041460 du 11 mai 2023

IT: VD_GERICHTE QE05.041460 del 11 maggio 2023

Erwägungen

E. 14

Le 4 juillet 2022, X. _____ a demandé la levée de son placement à des fins d'assistance pour aller vivre en H. _____ chez sa sœur, avec sa fille. Par courrier du 19 juillet 2022, les intervenants du SCTP ont indiqué que la personne concernée n'était pas en mesure de quitter la Suisse pour aller vivre en H. _____, dès lors que son état de santé nécessitait un suivi médical qui n'était pas garanti si elle partait vivre à l'étranger et que son comportement ainsi que son état de santé ne permettaient pas de réaliser ce projet, le risque étant qu'elle mette en échec ce qui pourrait lui être proposé comme réseau de prise en charge sur un autre territoire. A l'audience du 5 septembre 2022 devant la juge de paix, X. _____ a déclaré qu'elle aimerait pouvoir quitter son lieu de vie actuel et retourner au L. _____ car sa sœur ne pouvait pas l'accueillir en H. _____. Elle a contesté bénéficier d'une prise en charge physiothérapeutique évoquant une mauvaise prise en charge à l'EPSM C. _____. Elle a déclaré qu'elle ne souhaitait pas retourner au foyer car elle ne s'y estimait pas en sécurité. Son curateur a indiqué qu'elle avait été hospitalisée en raison de son agressivité et que le projet de changement de lieu de vie au L. _____ n'avait pas encore été discuté en réseau. La juge de paix a informé les comparants que les soignants de l'EPSM C. _____ seraient interpellés s'agissant des modalités de la prise en charge proposée à X. _____ et sur l'éventualité d'un changement de lieu de vie. Par courrier du 11 octobre 2022, Z. _____, infirmière référente à l'EPSM C. _____, a indiqué que la personne concernée bénéficiait de séances de physiothérapie depuis juillet 2021, prescrites par le Dr T. _____, spécialiste FMH en médecine générale et médecin répondant à l'EPSM C. _____, et dispensées par [...], physiothérapeute, et que ces séances se déroulaient convenablement. Concernant les plaintes de harcèlement dont se plaignait X. _____, elle a ajouté que l'EPSM C. _____ accueillait des résidents ayant des troubles psychiatriques et

- 17 - parfois des troubles du comportement, et que les altercations entre ces derniers étaient fréquentes, l'équipe intervenant régulièrement pour désamorcer ce type de situation. Elle a mentionné que le projet de la personne concernée de retourner vivre au L. _____ avait été étudié lors d'un réseau le 25 avril 2022, en présence de celle-ci notamment, et qu'il lui avait été expliqué que ce projet n'était pas réalisable.

E. 15

Par courrier du 9 février 2023, X. _____ a demandé à être entendue dans le cadre de l'examen périodique de son placement à des fins d'assistance. Dans son rapport médical du 16 février 2023, le Dr T. _____, a indiqué que la situation médicale et psychiatrique de la personne concernée n'avait pas changé depuis la dernière décision rendue le 1er novembre 2021 et qu'il était nécessaire de prolonger son placement à fin d'assistance. Il a exposé qu'en raison de ses pathologies, celle-ci n'était pas apte à vivre en dehors d'un

établissement psycho-social et sans un encadrement spécialisé quotidien, l'EPSM C._____ était toujours approprié à son état. Il a ajouté que l'opposition de X._____ à sa prise en charge institutionnelle était relative et fluctuante et s'inscrivait dans le cadre de sa maladie psychiatrique et des perturbations de sa perception de la réalité. Par courrier du 16 février 2023, les intervenants du SCTP ont indiqué que, selon l'avis des professionnels qui la suivaient, X._____ nécessitait un accompagnement dans un foyer psychiatrique où elle pouvait bénéficier quotidiennement d'un encadrement de soins et d'un accompagnement pluridisciplinaire de manière continue. Ils ont relevé qu'elle collaborait avec les thérapeutes, était compliant au traitement psychiatrique dans le cadre de l'EPSM, se sentait en sécurité et profitait des diverses activités au sein de l'établissement. Selon l'équipe soignante, la personne concernée projetait toujours de rentrer au L._____, sujet qui lui procurait toutefois des états d'anxiété et du désespoir. En raison de la grande fragilité de la situation, les intervenants du SCTP ont considéré

- 18 - qu'il était préférable de poursuivre les traitements sous une forme judiciaire, de sorte que le placement devait être maintenu. Dans leur rapport du 21 mars 2023, les Drs F._____ et J._____, respectivement médecin associé et cheffe de clinique auprès du [...] de W._____, ont indiqué que X._____ avait été hospitalisée dans leur service du 10 au 15 mars 2023, à la suite d'une décompensation psychotique avec délires en lien avec des antécédents d'abus sexuels. Ils ont relevé que la patiente avait été admise en mode volontaire, adressée par l'EPSM C._____, pour un séjour de soutien dans le cadre d'une schizophrénie avec symptômes délirants résiduels au long cours. Ils ont ajouté que l'infirmier référent leur avait notamment rapporté que la personne concernée se sentait persécutée par tous les soignants du foyer, en disant qu'ils étaient tous dans la magie noire, qu'elle et les autres patients étaient des « clients qui coûtent de l'argent » et que le foyer faisait « du trafic avec eux ». Par ailleurs, selon les médecins, X._____ s'était montrée d'abord très persécutée et prise par ses peurs d'être manipulée, exprimant plus tard sur l'unité se sentir mieux. Elle présentait une agitation psychomotrice par moments, une labilité émotionnelle avec changements rapides entre peur, pleurs, sourires et des discours délirant (idées de persécution de la part du foyer, idées délirantes concernant la magie noire et idées de références en parlant des tremblements de terre en Turquie qui auraient un impact sur elle), ainsi qu'une capacité d'insight très faible. Ils ont considéré que les risques suicidaire et hétéro-agressif étaient faibles. Ils ont mentionné que l'évolution de la patiente avait été marquée par des plaintes douloureuses répétées du genou gauche, dans le contexte d'antécédents orthopédiques importants à la suite d'une défenestration avec prise en charge chirurgicale en 2021 au CHUV, et qu'elle présentait en outre une recrudescence des troubles du comportement (cris principalement) et propos délirants, ce qui ressemblait aux symptômes déjà observés chez elle lors d'épisodes douloureux importants dans leur unité. Ils ont ajouté que X._____ avait accepté de reprendre un suivi orthopédique au CHUV, pour évaluer l'indication d'une reprise chirurgicale et d'examen radiologiques de contrôle éventuels, et qu'après majoration de l'antalgie, elle avait retrouvé un état habituel. Les

- 19 - médecins ont encore précisé que les éléments cliniques et anamnestiques avaient permis de reconduire le diagnostic de schizophrénie paranoïde.

E. 16

A l'audience du 3 avril 2023 de la justice de paix, la personne concernée et sa curatrice ont été entendues. X._____ a déclaré vouloir quitter la Suisse définitivement pour aller en H._____ car la vie en Suisse ne lui convenait pas et pour rejoindre les réfugiés

politiques, précisant avoir quelques membres de sa famille en H._____, dont sa fille et des neveux, ceux-ci n'étant toutefois pas venus la voir à l'EPSM. Elle a indiqué qu'elle n'avait plus besoin d'être encadrée, qu'il y avait de la drogue dans l'établissement et que l'équipe éducative ne faisait rien pour elle. Elle a mentionné que les encadrants lui avaient cassé le genou et volé de l'argent. Selon elle, il y avait de la magie noire et de la sorcellerie à l'EPSM ainsi que des vols d'argent. Elle souhaitait dès lors que son placement soit levé. Q._____ a indiqué que les intervenants de l'EPSM lui avaient rapporté que la personne concernée avait des délires permanents et se sentait persécutée. Elle a relevé que X._____ avait été hospitalisée à W._____ durant cinq jours à mi-mars ainsi que le 2 avril 2023 pour des actes de violence contre le personnel soignant. La curatrice a considéré que le placement de la personne concernée devait être maintenu. En droit : 1. 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).

- 20 - 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 LVP AE [Loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 ; 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. 445 al. 3 et 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 15 décembre 2022/212). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 CC 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, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2e éd., Zurich 2022, n. 276, p. 154). 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). 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).

- 21 - 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 Interjeté en temps utile, signé et exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement, le recours est recevable. Interpellée, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer et à reconsidérer sa décision. 2. 2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la

maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 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). 2.2.2.1 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).

- 22 - 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, 1^{re} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3). 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 (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 (« Schwächezustand ») au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer

- 23 - des connaissances 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). 2.3 En l'espèce, la recourante a été entendue le 3 avril 2023 par la justice de paix et le 11 mai 2023 par la Chambre de céans. Partant, son droit d'être entendue a été respecté. Par ailleurs, des experts avaient été mandatés dans le cadre d'une enquête en levée du placement à des fins d'assistance et une expertise a été rendue le 14 octobre 2020 par le Dr N._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et [...], psychologue et psychothérapeute FSP. Dans le cadre du dernier réexamen au sens de l'art. 431 CC, les Drs F._____ et J._____, respectivement médecin associé et cheffe de clinique au [...] de W._____ ont rendu un rapport circonstancié le 21 mars 2023, la recourante ayant fait un court séjour à l'hôpital. Le Dr T._____, médecin répondant de l'ESPM C._____, a également rendu un rapport le 16 février 2023. Ces documents fournissent des éléments actuels et pertinents sur la recourante et émanent de spécialistes et intervenants à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas maintenue. Les exigences légales rappelées ci-dessus sont dès lors respectées et la Chambre de céans peut se prononcer sur la légitimité du placement.

- 24 - La décision étant formellement correcte, elle peut être examinée sur le fond. 3. 3.1 La recourante conteste son placement à des fins d'assistance, expliquant qu'elle est placée depuis plus de vingt ans, que cela suffit et qu'elle veut retourner dans son pays natal, le L._____, ou intégrer un appartement protégé. 3.2 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

- 25 - « 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. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa 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. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées). 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

- 26 - 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). 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). 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

- 27 - 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 (« Drehtürpsychiatrie ») (Meier, op. cit., note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, CommFam, op. cit., n. 78 ad art. 426 CC, p.

688). 3.3 En l'espèce, il est constant que la recourante présente une cause de placement et un besoin de protection, qui ne peut être assuré qu'en institution. En effet, elle est atteinte d'une schizophrénie paranoïde et de troubles du comportement, avec une problématique alcoolologique. La pathologie, sévère, est connue de longue date, le diagnostic ayant été posé par l'expertise du 29 décembre 2005, confirmé ensuite par les expertises des 6 décembre 2017 et 14 octobre 2020. Dans le rapport circonstancié du 21 mars 2023, les médecins ont également reconduit ce diagnostic. De plus, il s'avère que les troubles du comportement sont fluctuants avec des symptômes délirants plus ou moins marqués et que la consommation d'alcool de la recourante a péjoré la thymie et la symptomatologie psychotique. Selon les médecins également, la recourante est incapable de discernement et anosognosique. Par ailleurs, la recourante a clairement besoin d'être protégée. En raison de ses troubles psychiques, elle a fait l'objet de mesures de protection depuis 2006. Elle a été hospitalisée en milieu psychiatrique à de très nombreuses reprises, soit plus d'une soixantaine de fois, effectuant des allers-retours entre divers foyers et l'hôpital. Elle a également fait des fugues, lors desquelles elle s'est alcoolisée, et a refusé les soins ainsi que les projets de lieu de vie, rompant ses traitements. Sa situation chronique et instable a rendu sa prise en charge difficile. Sur le plan du danger, la recourante peut être victime d'abus de tiers, notamment physiquement. Il a également été relevé des rapports sexuels non consentis, parfois sous l'emprise de l'alcool et de la prostitution sans protection. Elle a des antécédents d'automutilation et de tentamen médicamenteux ou par défenestration. Elle a un grand besoin d'être encadrée sinon elle se met

- 28 - en danger. La recourante est aussi dangereuse pour les tiers, avec des comportements menaçants et violents. Elle a notamment cuisiné un repas au désherbant pour sa famille marocaine en 2011 et le foyer du G. _____ l'a mise à la porte en raison du fait qu'elle avait agressé un autre résident en 2018. Plusieurs EPSM ont résilié l'hébergement de la recourante en raison de ses comportements hétéro-agressifs. A ce jour, la recourante réside au foyer C. _____, mais elle a récemment bénéficié d'une prise en charge à W. _____ en court séjour du 10 mars 2023 au 15 mars 2023 en raison d'une décompensation psychotique avec délires en lien avec des antécédents d'abus sexuels, se sentant persécutée par tous les soignants du foyer, en disant qu'ils font tous de la magie noire et que le foyer fait du trafic de patients. Aux médecins de S. _____, elle a déclaré qu'elle avait besoin d'un court séjour pour se reposer, mais qu'après elle voulait retourner au foyer. A ce moment-là, elle n'était pas oppositionnelle, mais il a été souligné que son opposition à sa prise en charge institutionnelle était relative et fluctuante et s'inscrivait dans le cadre de sa maladie psychiatrique et des perturbations de sa perception de la réalité. Cela étant, d'après les médecins, la recourante n'est pas apte à vivre de manière autonome et en dehors d'un établissement psycho-social, sans encadrement spécialisé quotidien. Autrement dit, une prise en charge institutionnelle est nécessaire afin que soins et traitement soient prodigués à la recourante. S'agissant du L. _____, la recourante projette toujours de rentrer dans son pays d'origine, mais ce projet lui procure néanmoins de l'anxiété et du désespoir. La tentative de court séjour a échoué, la recourante ayant été décompensée au moment de prendre l'avion. Il faut également constater qu'elle est ambivalente dans ses souhaits, ayant tantôt déclaré vouloir partir dans son pays natal et tantôt en H. _____. La famille de la recourante refuse aussi de la prendre en charge et il ressort de l'ensemble du dossier que sa situation est incompatible avec une simple aide familiale. De toute manière, au vu du besoin de protection de la recourante et des avis des professionnels à ce sujet, un tel départ est inenvisageable en l'état.

- 29 - Dans ces conditions, dès lors qu'à dire des professionnels qui entourent la recourante, la situation n'a pas évolué favorablement et que les conditions qui ont conduit au placement de celle-ci en institution sont toujours présentes, force est de considérer que seule une prise en charge institutionnelle est à ce stade de nature à permettre à la recourante de bénéficier de l'aide nécessaire dont elle a besoin et d'éviter qu'elle se mette elle-même ou des tiers en danger. A cet égard, l'EPSM C._____ est un établissement approprié aux besoins de la recourante, étant au demeurant précisé que, d'une part, la recourante a déjà pu, par le passé, intégrer un appartement protégé et que cela s'est soldé par un échec et que, d'autre part, les médecins considèrent qu'un foyer communautaire (et non un appartement protégé) est le lieu de vie le plus adéquat pour celle-ci. Aucune mesure moins incisive n'est à ce stade envisageable, la recourante n'étant pas collaborante. Au vu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer le placement à des fins d'assistance de la recourante. 4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. 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]).

- 30 - Par ces motifs, la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance. 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._____, - SCTP, à l'att. de Mme Q._____, et communiqué à : - Mme la Juge de paix du district de Nyon, - EPSM C._____, 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

- 31 - 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.