

VD_GERICHTE QE17.052969 vom 18. September 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-09-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_QE17.052969

FR: VD_GERICHTE QE17.052969 du 18 septembre 2019

IT: VD_GERICHTE QE17.052969 del 18 settembre 2019

Erwägungen

E. 1

O._____, née le [...] 1970, de nationalité italienne, est au bénéfice d'une rente AI depuis 2006 pour raison psychiatrique. Le [...] 2007, elle a épousé [...].

- 3 -

E. 1.1

Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte maintenant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de O._____, en application de l'art. 431 CC.

E. 1.2

Contre une décision rendue dans le cadre du réexamen périodique de la mesure de placement (art. 426 CC), 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). 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 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'enfant, Guide pratique COPMA 2017 [ci-après cité : Guide

- 11 - pratique COPMA 2017], n. 5.83, p. 181 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 276, p. 142). 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, ZGB I, 6e éd., 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités). 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 30 juin 2014/147 ; JdT 2011 III 43 ; ATF 144 III 349 consid. 4.2).

E. 1.3

Signé, exposant clairement le désaccord de la recourante (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC) et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable. L'autorité de protection s'est référée à sa décision du 2 septembre 2019.

E. 1.4

L'art. 450e al. 4 CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257 consid. 4.3). En l'espèce, la recourante a fait valoir ses droits dans son recours et a été entendue par la Chambre de céans réunie en collège le 19 septembre 2019, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté. 2.

E. 2

A compter de septembre 2009, O._____ a été hospitalisée à de multiples reprises en milieu psychiatrique, chacune de ses admissions intervenant à la suite d'une péjoration de son état psychique et de son refus des soins ambulatoires, dont l'acceptation était pourtant la condition d'un retour chez elle. Dès le 11 juin 2013, O._____ a été régulièrement suivie par le Dr [...], médecin psychiatre-psychothérapeute et psychanalyste, à [...]. Dans un rapport d'expertise du 14 mai 2014, la Dresse [...] et [...], médecin agréée et psychologue auprès de l'Unité d'Expertises du [...], ont conclu que O._____ souffrait de schizophrénie paranoïde continue et d'un probable retard mental, qu'elle percevait son environnement extérieur comme persécuteur et malveillant et qu'elle présentait également des idées délirantes sur la magie noire.

E. 2.1

La recourante demande la « révision de la séance », sans qu'on sache si c'est à la mesure en tant que telle qu'elle s'oppose ou au

- 12 - lieu de son exécution, tant est grande sa crainte de devoir aller dans un foyer.

E. 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 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3e éd., Lausanne 2002, n. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit). 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.84, p. 182).

E. 2.2.2

En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise. L'expertise requise sur la base de l'art. 450e al. 3 CC doit contenir en particulier un avis sur l'état de santé de l'intéressé, puis sur les effets que d'éventuels troubles de la santé pourraient avoir sur la mise en danger de soi-même ou de tiers, mais aussi par rapport à un grave état d'abandon et dire s'il en découle un besoin d'agir (ATF 137 III 289 consid. 4.5, JdT 2012 II 382). Dans cette éventualité, il faut surtout

déterminer si le traitement d'une pathologie mentale diagnostiquée est nécessaire, éventuellement la prise en charge de la personne concernée. Dans l'affirmative, il est alors

- 13 - crucial de mesurer le risque concret, pour la santé et la vie de la personne concernée, respectivement, pour les tiers, si l'on négligeait le traitement de la pathologie diagnostiquée par l'expert ou la prise en charge de la personne (sur l'exigence d'un danger concret : TF 5A_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3 ; TF 5A_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3). Pour le reste, il incombe à l'expert de dire si, en ce qui concerne l'assistance personnelle nécessaire, le traitement ou la prise en charge doit obligatoirement être stationnaire. A ce propos, l'expert doit préciser également si la personne en cause paraît, de manière crédible, avoir conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. L'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, si c'est le cas, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 140 III 105, JdT 2015 II 75 et les références citées). En l'espèce, la décision du 2 septembre 2019 a été prise par l'autorité de protection de l'adulte dans le cadre de l'application de l'art. 431 CC. Selon cette disposition, dans les six mois qui suivent le placement, l'autorité de protection de l'adulte examine 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. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an (al. 2). L'art. 450e al. 3 CC applicable à la procédure de placement à des fins d'assistance devant la juridiction de recours ne distingue pas si cette procédure se rapporte à un placement, ou à un examen périodique, ou à une décision consécutive à une demande de libération de la personne concernée. Le recours à des expertises rendues lors de procédures antérieures est d'emblée strictement limité car l'expert doit se prononcer sur les questions posées dans la procédure en cours. Si, comme en l'espèce, on doit examiner la prolongation d'une mesure de placement à des fins d'assistance ordonnée précédemment et statuer sur le maintien de la personne concernée dans l'institution, l'expertise prescrite par l'art.

- 14 - 450e al. 3 CC doit dire si, et dans quelle mesure, un changement est intervenu dans les facteurs concrètement retenus par l'expertise antérieure ou initiale. Pour répondre à des questions nouvelles, on ne peut donc se référer simplement au rapport d'expertise rendu dans le cadre d'une procédure antérieure (sur le tout ATF 140 III 105, JdT 2015 II 75 et les références citées). Un juge spécialisé ne peut remplacer le recours à un expert indépendant (ATF 137 III 289 consid. 4.4, JdT 2012 II 382).

E. 2.3

Les premiers juges ont confirmé le placement à des fins d'assistance de la personne concernée en se fondant sur le rapport médical des Drs R._____ et G._____ du 21 août 2019, lequel répond aux réquisits précités.

E. 2.4.1

La recourante présente en l'occurrence un retard mental léger à moyen et souffre de schizophrénie paranoïde continue, laquelle peut être stabilisée par un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique. Dans le cas contraire, sa symptomatologie peut se péjorer et les épisodes de décompensation se multiplier avec des rechutes plus fréquentes et des rémissions plus lentes et difficiles ainsi que des séquelles cognitives. Dans leur réponse du 21 août 2019 à la demande d'examen périodique requise par l'autorité de protection, les Drs R._____ et G._____ ont estimé que l'état de santé de O._____, certes stable

depuis les dernières hospitalisations, nécessitait le maintien d'un placement à des fins d'assistance en raison de l'anosognosie totale de la prénommée ainsi que de l'impact de sa maladie sur sa capacité à pourvoir à des soins de base. Un projet de vie en foyer à bas seuil est en cours d'élaboration, mais est tenu en échec par la personne concernée qui s'y refuse – son opposition allant jusqu'au refus du traitement –, revendique une vie autonome en appartement dans le déni de sa pathologie, fugue et réagit avec revendication, colère et irritabilité. Du reste, à l'évocation d'une possible vie en foyer lors de son audition par la Chambre des curatelles, la recourante a quitté l'audience sans signer le procès-verbal de ses déclarations. Selon les médecins, le maintien du placement à des fins

- 15 - d'assistance est nécessaire, et le rapport d'expertise du 18 juin 2018 fait état de capacités d'autonomie limitées, de la nécessité d'une curatelle selon l'art. 398 CC et surtout retient que l'option d'un appartement protégé est insuffisante eu égard au besoin d'un lieu de vie plus contenant et cadrant, un foyer étant jugé plus adéquat. Or la personne concernée, qui a besoin d'un encadrement et d'une assistance que seule la prolongation du placement peut lui procurer, se refuse au projet de vie en foyer et, selon les médecins, l'absence de compliance est toujours présente, doublée d'une anosognosie totale de la patiente de sa maladie. S'agissant ainsi de la pertinence de la mesure de placement à des fins d'assistance, elle n'est pas contestable eu égard aux mises en danger résultant des fugues répétées de l'intéressée et de la rupture du suivi psychiatrique s'ensuivant, ainsi qu'au vu des conclusions des médecins et de l'expert, qui insistent sur la nécessité du maintien de la mesure. Si le recours est dirigé contre le principe de la mesure de placement, il doit être rejeté ; les conditions de l'art. 426 CC apparaissant toujours réunies, c'est à bon droit que les premiers juges ont maintenu le placement à des fins d'assistance, pour une durée indéterminée, de la recourante au [...].

E. 2.4.2

La recourante sollicite un changement de son lieu de vie, sollicitant de pouvoir vivre dans son propre appartement et faisant valoir qu'elle accepterait, si un tel projet se concrétisait, de prendre la médication qui lui serait prescrite. S'agissant du lieu de vie, il faut constater que selon les médecins, seule une prolongation du placement dans le cadre actuel, eu égard au refus de l'intéressée d'intégrer un foyer, permet pour l'heure la poursuite du traitement médicamenteux et du suivi psychiatrique sans lesquels la symptomatologie pourrait se péjorer et les épisodes de décompensation se multiplier. Aussi, le recours dirigé contre le lieu de la mesure de placement doit également être rejeté en l'état, tant qu'une évaluation concrète des conditions relatives au changement sollicité, lesquelles nécessitent la participation active de la personne concernée, n'a pas pu être entreprise. Il s'ensuit que le maintien du placement dans

- 16 - l'établissement approprié qu'est le [...], qui permet de satisfaire les besoins actuels de la recourante, doit être confirmé, la perspective d'intégrer, à terme, un appartement protégé devant cependant être privilégiée. 4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée, la mesure de placement à des fins d'assistance de la recourante devant être maintenue. 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 rejeté. II. La décision est confirmée.

- 17 - III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires, est exécutoire. Le président : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Mme O._____, - Office des curatelles et tutelles professionnelles, Mme F._____, - [...], Direction médicale, et communiqué à : - Mme la Juge de paix du district de la Broye-Vully, 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). Le greffier :

- 18 -

E. 3

Le 27 novembre 2017, le Dr [...] a signalé la situation de O._____, dont il sollicitait l'hospitalisation en extrême urgence. Il exposait que depuis sa sortie de l'hôpital en juin 2017 (ndlr : elle y était entrée le 29 mai 2017), sa patiente avait cessé son suivi et que son mari n'y avait pas prêté attention – lequel avait quitté le domicile conjugal à l'automne, se faisait du souci pour elle, mais ne parvenait pas à s'en occuper – et constatait la dégradation progressive de la situation de son épouse, qui ne nettoyait pas son appartement, négligeait son hygiène, se nourrissait de manière anarchique et vivait complètement hors de la réalité. Le Dr Vidal ajoutait que [...] avait alerté la police, qu'il avait lui-même tenté de contacter l'intéressée, mais que celle-ci avait immédiatement mis fin à leur conversation téléphonique et qu'elle n'avait pas ouvert la porte aux médecins de garde qui s'étaient présentés à son domicile. A l'audience du 4 décembre 2017, O._____ a admis notamment qu'elle avait mis fin à son suivi psychiatrique en raison d'un

- 4 - problème d'affinité avec son médecin. Son époux a reconnu qu'il avait quitté le domicile conjugal environ un mois auparavant, faisant valoir que la vie commune était devenue insupportable et qu'il ne parvenait plus à communiquer avec son épouse lorsqu'elle ne se sentait pas bien, que l'arrêt des consultations chez le psychiatre au printemps 2017 avait provoqué une décompensation de O._____ rendant nécessaire une nouvelle hospitalisation à fin mai 2017 et qu'elle aurait dû recevoir des injections ou prendre des comprimés, ce qu'elle avait refusé. Par ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 4 décembre 2017 et confirmée par arrêt de la Chambre des curatelles du 9 janvier 2018, la justice de paix a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance ainsi qu'en institution d'une curatelle en faveur de l'intéressée et confirmé son placement provisoire à des fins d'assistance au [...] ou dans tout autre établissement approprié.

E. 4

Par décision du 25 avril 2018, la justice de paix a prolongé, pour une durée de six mois, sa décision du 4 décembre 2017. Dans leur rapport d'expertise du 18 juin 2018, les Drs [...] et [...], médecin agréé et médecin assistante auprès de l'Unité d'expertise du [...], ont conclu que O._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde au long cours, laquelle pouvait être stabilisée par un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique, faute de quoi la symptomatologie pouvait se péjorer et les épisodes de décompensation se multiplier avec des rechutes plus fréquentes et des rémissions plus lentes et difficiles ainsi que des séquelles cognitives pouvant laisser craindre une péjoration importante accentuant son retard mental, l'intéressée présentant des capacités intellectuelles limitées, sous forme d'un retard mental léger probablement antérieur à la schizophrénie. Retenant que l'intéressée n'avait pas

conscience des atteintes à sa santé, les experts estimaient qu'elle n'était pas capable d'assurer la sauvegarde de ses intérêts patrimoniaux, ni la protection et les soins de sa personne, qu'elle était susceptible d'être la victime de tiers, qu'elle s'occupait de son ménage (courses, lessive, paiements) de manière inappropriée et

- 5 - insuffisante, que son état d'hygiène était fluctuant, que son appartement était sale et non entretenu, qu'elle était très isolée et qu'elle n'était pas capable de solliciter l'aide d'un tiers de manière posée et constructive. Les experts retenaient encore que O._____ ne présentait pas d'idées suicidaires ni ne s'était mise en danger de mort volontairement ou involontairement, mais qu'elle nécessitait un suivi psychiatrique et la prise régulière d'un traitement neuroleptique, idéalement par injection intramusculaire, afin d'améliorer la compliance au traitement et d'assurer une meilleure continuité au niveau des taux sanguins, avec une meilleure réponse sur le plan de la symptomatologie. Le réseau ambulatoire mis en place portant la situation à bout de bras et son mari, qui assurait auparavant un lien relatif et suivi, n'étant plus impliqués, l'intéressée, qui était anosognosique et n'adhérait ni à la médication ni au suivi, bénéficierait, selon les experts, d'un placement institutionnel à relativement bas seuil, telle [...], lequel offrirait un cadre rassurant et régulier, avec des repères. En effet, la compliance à la prise de médicaments et au suivi avait toujours été fluctuante et difficile et le risque serait la dégradation de l'hygiène, administrative et financière, avec une péjoration continue sur le plan cognitif, une qualité de vie se détériorant et un risque d'abus de tiers. Par décision du 10 septembre 2018, la justice de paix a mis fin à l'enquête en placement à des fins d'assistance et institution de curatelle, institué une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur de O._____, avec privation de l'exercice des droits civils, nommé en qualité de curatrice F._____, assistante sociale à l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), et maintenu, pour une durée indéterminée, la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée le 4 décembre 2017. Le 15 novembre 2018, F._____ a déposé auprès de la Gendarmerie un avis de disparition concernant O._____, qui demeurerait introuvable depuis le 22 juillet 2018. Le 17 janvier 2019, la curatrice a été autorisée par la juge de paix à résilier, au nom de l'intéressée, le contrat

- 6 - de bail à loyer relatif à son logement sis à [...] et à liquider au mieux le mobilier le garnissant. En février 2019, la curatrice a organisé le rapatriement en Suisse de l'intéressée, qui avait été localisée par la police à [...] dans un hôpital psychiatrique.

E. 5

Par courrier du 28 février 2019, les Dresses M._____ et V._____, cheffe de clinique adjointe et médecin assistante auprès du [...], ont confirmé à l'autorité de protection que O._____ y était hospitalisée depuis le 26 février 2019, dans les suites de son rapatriement en provenance de [...], et ont attesté qu'elle était décompensée sur le plan psychique. Par décision du 4 mars 2019, la justice de paix a maintenu la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée pour une durée indéterminée en faveur de O._____ au [...] ou dans tout autre établissement approprié, sur la base du rapport précité des Dresses M._____ et V._____ et de l'état de décompensation psychique de l'intéressée ainsi attesté. Par courrier du 5 mars 2019, les Dresses M._____ et V._____ ont informé l'autorité de protection que O._____ avait quitté le [...] le 28 février 2019 sans avis médical, qu'elle avait présenté une symptomatologie psychotique floride avec un discours marqué par une désorganisation de la pensée le rendant peu

cohérent, mais que lors de la brève évaluation hospitalière de l'intéressée, elles n'avaient pas relevé d'hallucinations ni d'idée délirante. Le 11 mars 2019, O. _____ a été ramenée par la police au [...] pour y être hospitalisée. Après 48 heures, elle a à nouveau fugué puis a été ramenée par la police le 3 avril 2019.

E. 6

Par courrier du 26 avril 2019, O. _____ a demandé la levée de la mesure de curatelle instituée en sa faveur. Le 20 mai 2019, elle a requis de l'autorité de protection la levée de son placement à des fins

- 7 - d'assistance, l'informant qu'elle était à la recherche d'un appartement à [...] ou à [...]. Par courrier du 21 mai 2019, la curatrice a confirmé que les mesures instituées en faveur de la personne concernée étaient adéquates au vu de la situation de vie actuelle de O. _____, qui n'était pour l'heure pas apte à gérer son existence sans se mettre en danger. Par courrier à l'intéressée du 23 mai 2019, la juge de paix a classé sans suite la demande de O. _____, qui n'invoquait aucun motif ou élément tendant à l'ouverture d'une enquête en levée de curatelle ou de placement à des fins d'assistance. Par lettre du 24 mai 2019, les Dresses M. _____ et G. _____, cette dernière médecin assistante au [...], ont informé l'autorité de protection que O. _____ avait encore fugué de leur établissement le 20 mai 2019 et que sans nouvelles de la prénommée, elles avaient clos son séjour hospitalier. Par courrier du 6 juin 2019, la Dresse [...], cheffe de clinique adjointe au CPNVD, a informé l'autorité de protection que O. _____ était à nouveau hospitalisée dans son établissement depuis le 4 juin 2019.

E. 7

Par courrier du 7 juin 2019 O. _____ a informé la justice de paix que n'ayant ni passeport, ni permis de séjour, ni carte PostFinance, ni permis de conduire, ni appartement, elle souhaitait refaire sa vie dans un autre pays. Par courrier du 14 juin 2019, elle a demandé la levée de son placement à des fins d'assistance, confirmant qu'elle voulait être indépendante sans foyer ni curatelle. Le 20 juin 2019, elle a encore requis la délivrance de ses papiers, que la curatrice lui refusait. Le 12 juillet 2019, elle a à nouveau fugué du [...]. Dans ses déterminations du 15 juillet 2019, la curatrice a informé la justice de paix que les démarches avaient été entreprises auprès du Service de la population afin d'obtenir un nouveau permis C,

- 8 - respectivement un passeport, pour O. _____, dont la carte et le compte PostFinance avaient été annulés afin d'éviter des frais de gestion supplémentaires. Par courrier du 13 août 2019, les Dresses M. _____ et G. _____ ont indiqué que O. _____ était à nouveau hospitalisée au [...] depuis le 11 août 2019, dans un contexte de placement à des fins d'assistance. Dans un rapport médical du 21 août 2019, les Drs R. _____, chef de clinique adjoint, et G. _____ ont estimé que l'état de santé de O. _____, certes stable depuis les dernières hospitalisations, nécessitait le maintien d'un placement à des fins d'assistance en raison de l'anosognosie totale de la patiente de sa maladie psychique et de l'impact sur sa capacité à pourvoir à des soins de base. Les médecins ajoutaient qu'un projet de vie dans un foyer, en cours d'élaboration, était rendu difficile par le refus de O. _____, qui voulait résider en appartement en totale autonomie sans traitement ni suivi médical et souhaitait retrouver une autonomie sociale, financière et de décision complète. Ils précisaient que dans le cadre de sa maladie, la patiente ne pouvait pas considérer une autre réalité et ne parvenait pas à entrer dans un autre projet malgré les multiples

discussions, que lorsque le projet du foyer était évoqué ou que des réseaux étaient organisés autour de ce thème, la patiente réagissait par des fugues, des revendications d'obtenir un appartement ou un comportement irritable avec quelques excès de colère. Les Drs R. _____ et G. _____ notaient enfin que O. _____ refusait un traitement antipsychotique, qui lui était néanmoins administré sous forme injectable. Par courrier du 1er septembre 2019, O. _____ a requis de la justice de paix qu'elle intervienne en sa faveur afin qu'elle puisse quitter l'hôpital où elle séjournait depuis près de sept mois et acquérir un logement.

- 9 -

E. 8

Lors de son audition du 18 septembre 2019 devant la Chambre des curatelles, O. _____ a confirmé, avant qu'elle ne quitte l'audience en cours d'instruction sans signer le procès-verbal de ses déclarations, qu'elle avait recouru contre le maintien de son placement à des fins d'assistance en raison de son refus de se rendre dans un foyer, et qu'elle souhaitait vivre dans un appartement qu'elle avait par ailleurs trouvé. Elle affirmait ne pas être suffisamment malade pour rester au [...], dont elle avait fugué à plusieurs reprises, notamment en [...] l'année dernière, qu'elle y était hospitalisée depuis le 3 avril 2019, que les journées y étaient longues et qu'on lui faisait contre son gré des piqûres d'Haldol. Assurant qu'elle prendrait sa médication si elle vivait dans un appartement, elle précisait qu'en [...], elle avait « fini » à l'hôpital parce qu'elle n'avait pas de logement, qu'elle était fatiguée et qu'elle avait besoin de se doucher. F. _____ a pour sa part déclaré qu'elle avait été nommée curatrice de O. _____ en septembre 2018, à la suite de la fugue de l'intéressée en [...] durant l'été. Dès lors qu'il n'y avait plus trace de l'intéressée en Suisse, que ni son loyer – l'appartement étant du reste insalubre –, ni ses factures n'étaient plus payés depuis une année et que [...] lui avait fait part du projet de son ex-épouse de s'établir en [...], elle avait requis l'autorisation de résilier le bail de l'appartement de l'intéressée, la résiliation étant intervenue en janvier 2019. La curatrice précisait qu'elle avait appris en février 2019 que O. _____ séjournait à [...] depuis plusieurs semaines dans un hôpital psychiatrique où elle avait été amenée dans un état de décompensation sévère par la police que des passants avaient sollicitée alors que la prénommée errait dans la rue, était agressive, et qu'elle avait fait procéder au rapatriement en Suisse de l'intéressée en ambulance compte tenu de son état de santé fragile. F. _____ a ajouté que la personne concernée avait fugué à sept reprises du [...], où elle était hospitalisée depuis bientôt deux ans, que conformément au règlement de l'établissement, le dossier de l'intéressée était fermé lors de chaque fugue, que deux réseaux avaient eu lieu, d'autres ayant été annulés en raison de l'absence de O. _____, au cours desquels le projet de foyer avait été évoqué, mais que l'entrée dans ce type d'institution était à chaque fois mis en péril par l'intéressée. Ayant

- 10 - cru comprendre que la prénommée était allée précédemment en foyer et qu'elle avait dû y vivre quelque chose qui l'avait traumatisée, la curatrice estimait que l'on ne pouvait pas l'obliger à intégrer ce genre d'institution quand bien même le [...] et le BRIO (Bureau d'information et d'orientation) avaient épuisé leurs capacités à transférer la personne concernée dans un autre établissement. En droit : 1.