

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 11 juillet 2022

Composition : Mme ROULEAU, présidente
Mmes Fonjallaz et Chollet, juges
Greffière : Mme Saghbini

Art. 426 et 445 al. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **N.**_____, à Ste-Croix, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 16 juin 2022 par la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 16 juin 2022, adressée pour notification le 23 juin 2022, la Justice de paix du district du Jura-Nord vaudois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a poursuivi l'enquête en placement à des fins d'assistance en faveur de N._____, née le [...] 1973 (ci-après : la personne concernée) (I), a ordonné son placement provisoire à des fins d'assistance, dans un premier temps au K._____, à charge pour les intervenants de cet établissement de trouver en collaboration avec le curateur un lieu de vie adapté, tel que le foyer F._____ à Lausanne, ou tout autre établissement approprié (II), a requis à cette fin la collaboration de la force publique et a chargé la Police cantonale de conduire, au besoin par la contrainte, la personne concernée au K._____, dès que possible (III), a invité les médecins de cet établissement à faire un rapport sur l'évolution de la situation de N._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai au 16 novembre 2022 (IV), a ordonné la mise en œuvre d'un complément d'expertise psychiatrique à l'égard de celle-ci (V), a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (VI) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VII).

En droit, les premiers juges ont retenu que N._____, qui est atteinte d'ulcères aux jambes et qui souffre de schizophrénie paranoïde, de toxicomanie et de troubles du comportement, ne paraissait pas avoir conscience de sa situation et de son besoin de soins, refusant de se soigner et mettant clairement sa santé en péril. Ils ont souligné que sa situation s'était dégradée à tel point, d'une part, qu'elle avait rompu tout contact avec son réseau médical depuis l'automne 2021 et qu'elle n'avait depuis lors plus aucun suivi médical, ni sur le plan somatique, ni sur le plan psychique, et, d'autre part, qu'elle allait se retrouver sans logement à la fin du mois de juin 2022. Dès lors que la personne concernée ne collaborait pas en l'état à sa prise en charge et aux soins nécessaires, les premiers juges ont ordonné son placement à des fins d'assistance, seule mesure à même de la protéger.

B. Par courrier daté du 26 juin 2022, remis à la Poste le 30 juin 2022, N._____ (ci-après : la recourante) a formé recours contre l'ordonnance précitée. Son acte, adressé à la justice de paix, a été transmis à la Chambre de céans comme objet de sa compétence.

Le 4 juillet 2022, la juge de paix a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de l'ordonnance entreprise.

Le 11 juillet 2022, la Chambre de céans a tenu une audience au cours de laquelle la recourante et son curateur ont été entendus.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. N._____, née le [...] 1973, est de nationalité hongroise.

Elle a fait l'objet de plusieurs hospitalisations pour sevrage et pour décompensations psychiques dès 2001. Par décision du 22 janvier 2015 de la justice de paix, la personne concernée a été mise au bénéfice d'une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), au motif que son état de santé - polytoxicomanie et schizophrénie paranoïde, notamment - l'empêchait de gérer ses affaires de manière conforme à ses intérêts, nécessitant une aide et une protection accrues. Un curateur de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP, devenu le SCTP) a été désigné en sa faveur.

Au vu de l'évolution positive constatée, cette mesure a pu être allégée en curatelle de représentation et de gestion par décision du 21 décembre 2017.

2. La situation de la personne concernée s'est péjorée à partir de l'été 2018 et plus particulièrement au début de l'année 2019.

Le 14 février 2019, le Dr H. _____ de l'Y. _____ a déposé un signalement la concernant et a requis son placement à des fins d'assistance en urgence. Il a exposé qu'il avait observé une péjoration de son état de santé, avec un discours délirant et des idées de persécution, suspectant également une prise incorrecte de son traitement. Il a été relevé également que de nombreuses plaintes avaient été formulées à l'encontre de N. _____ en raison de son comportement inadéquat et de son agressivité.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 26 février 2019, la juge de paix a ordonné provisoirement le placement à des fins d'assistance de N. _____ au K. _____ ou dans tout autre établissement approprié, déléguant aux médecins la compétence de lever le placement provisoire. Par ailleurs, l'autorité de protection a ouvert une enquête en modification de la curatelle et en placement à des fins d'assistance.

Au K. _____, les médecins ont exposé que la personne concernée présentait des symptômes de décompensation psychotique, ayant nécessité une mise en chambre de soins intensifs. Ils ont estimé que si la patiente présentait toujours des idées de persécution chroniques, elle avait retrouvé son fonctionnement normal - à savoir qu'elle se montrait revendicatrice, intolérante à la frustration et continuait vraisemblablement à consommer malgré le cadre hospitalier - et ne posait pas de risque imminent pour elle-même ou pour autrui. Le placement a dès lors été levé par les médecins un mois après avoir été prononcé.

Une audience a eu lieu le 14 mars 2019 devant la justice de paix, en présence du curateur de l'OCTP, la personne concernée ne s'étant pas présentée. Le curateur a indiqué que N. _____ était sortie de l'hôpital la veille, que le dialogue avec celle-ci était compliqué et que par ailleurs la

banque l'avait contacté pour signaler des comportements inadéquats de sa part. Il s'est déclaré surpris que le K._____ l'a laissée sortir dès lors que le placement avait pour but, non seulement de la protéger, mais également de protéger autrui de ses comportements. Il a encore précisé qu'elle devait exécuter une peine privative de liberté pour une durée entre huit et neuf mois, et que le bail de son appartement avait été résilié par la gérance, mais qu'un délai avait été demandé en attendant l'entrée en prison, ce qui avait été accepté.

Par décision du 14 mars 2019, la justice de paix a notamment poursuivi l'enquête en modification de la curatelle et en placement à des fins d'assistance ouverte en faveur de N._____, a pris acte de la levée du placement provisoire à des fins d'assistance par les médecins du K._____, a levé la curatelle de représentation et de gestion en faveur de N._____, a institué à la place une curatelle de portée générale provisoire, a dit que la personne concernée était provisoirement privée de l'exercice des droits civils, a maintenu le curateur de l'OCTP dans ses fonctions et a ordonné une expertise psychiatrique.

3. Cette expertise psychiatrique n'a pas pu être mise en œuvre immédiatement, notamment en raison de l'opposition de la personne concernée et du fait qu'elle avait été expulsée de son logement avant d'être incarcérée dès le 11 juin 2019 pour exécuter diverses peines privatives de liberté pour des d'infractions contre le patrimoine et la LStup (Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes du 3 octobre 1951 ; RS 812.121), ainsi que pour des violences ou menaces contre les autorités et les fonctionnaires.

4. Lors de l'audience du 16 janvier 2020 devant la justice de paix, la personne concernée et le curateur de l'OCTP ont été entendus.

N._____ a déclaré qu'elle resterait en détention jusqu'au 11 mars 2020 et que son permis de séjour expirait le 20 mars 2020, ignorant s'il allait être renouvelé. Elle a indiqué qu'elle souhaitait intégrer la Fondation W._____ dès sa sortie de prison et que des démarches dans ce sens avaient déjà été effectuées. Elle a ajouté qu'elle acceptait désormais de se soumettre à l'expertise psychiatrique.

Quant au curateur, il a indiqué que si cela se passait comme avant la prison pour l'intéressée, la curatelle provisoire de portée générale resterait nécessaire.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 16 janvier 2020, la juge de paix a notamment confirmé la curatelle provisoire de portée générale en faveur de la personne concernée et a maintenu le curateur de l'OCTP dans ses fonctions.

5. Dans leur rapport d'expertise du 5 février 2021, le Dr G._____ et D._____, respectivement médecin adjoint et psychologue au K._____, sont arrivés aux conclusions suivantes :

« 1. Diagnostic

a) L'expertisée présente-t-elle une déficience mentale ou des troubles psychiques (notion comprenant notamment la dépendance aux produits stupéfiants, à l'alcool ou aux médicaments, les polytoxicomanies et autres dépendances) ?

REPONSE : oui

Schizophrénie paranoïde, rémission incomplète (F 20.04)

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne : utilisation épisodique (F14.26)

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés : suit actuellement un régime de substitution (F11.22).

b) L'expertisée est-elle, en raison des atteintes à sa santé, dénuée de la faculté d'agir raisonnablement dans certains domaines spécifiques ou de manière générale ?

REPONSE : L'expertisée est dénuée de la faculté d'agir raisonnablement de manière générale (santé mental et physique, gestion de son argent et de ses affaires administratives).

- c) S'agit-il d'une affection momentanée, curable, et, cas échéant, dans quel laps de temps ?

REPONSE : L'ensemble des troubles présentés par l'expertisée sont à considérer comme chroniques avec des symptômes résiduels qui entraînent un dysfonctionnement modéré, accompagné de décompensations à répétition qui entraînent un dysfonctionnement plus sévère. En effet, nous observons un schéma répétitif où l'expertisée interrompt son traitement avec la survenue de nouvelles décompensations avec entre autres d'importants troubles du comportement.

- d) L'expertisée paraît-elle prendre conscience des atteintes à sa santé ?

REPONSE : Non, Mme N. _____ est anosognosique concernant ses troubles mentaux et également concernant la nécessité de poursuivre un suivi psychiatrique et médicamenteux régulier sur le long cours.

- e) En cas de dépendance, quelles répercussions la consommation de substances a-t-elle sur la santé psychique de l'expertisée ? Avez-vous connaissance de répercussions sur la santé somatique de l'expertisée ?

REPONSE : Les problèmes de dépendance augmentent le risque de décompensation psychique et accentuent les troubles du comportement.

Concernant la santé somatique, Madame souffre d'ulcères pré-tibiales (sic) dont elle peine à s'occuper et qui se surinfectent, elle refuse souvent les soins proposés notamment en période de décompensation. Elle ne comprend pas les risques encourus (pouvant mener même à une amputation).

2. Besoin de protection

- a) L'expertisée est-elle capable d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts (patrimoniaux et/ou personnels), est-elle susceptible de prendre des engagements contraires à ses intérêts ou d'être victime d'abus de tiers ?

REPONSE : Non, l'expertisée a besoin de soutien concernant son administratif et la gestion de ses finances, mais surtout concernant les décisions au sujet de sa santé psychique et physique. Elle est susceptible de prendre des décisions contraires à ses intérêts particulièrement en période de décompensation et de ne pas se rendre compte des conséquences de ses actes.

- b) Avez-vous connaissance, d'une incapacité de l'expertisée à gérer certaines de ses affaires ? Si oui, pouvez-vous préciser lesquelles ?

REPONSE : Oui, elle présente une incapacité à gérer ses affaires administratives, financières et médicales.

- c) L'expertisée est-elle capable de désigner elle-même un représentant pour gérer ses affaires ou de solliciter de l'aide auprès de tiers ?

REPONSE : Non, elle présente des troubles perceptifs, une méfiance et une interprétativité qui entraînent des troubles relationnels majeurs et altèrent sa capacité à désigner elle-même un représentant pour gérer ses affaires.

3. Assistance et traitement

- a) L'expertisée présente-t-elle, en raison de son état de santé, un danger pour elle-même ou pour autrui ?

REPONSE : Oui, Mme N. _____ représente un danger pour elle-même en période de décompensation. Elle a, à de nombreuses reprises, eu affaire aux forces de l'ordre, a saccagé un appartement, ne se soigne pas correctement psychiquement et physiquement.

- b) Quels sont les besoins de soins et/ou de traitements de l'expertisée ? Une prise en charge institutionnelle est-elle nécessaire pour que ces soins et/ou traitements soient prodigués ? Si oui, pour quelle(s) raison(s) ?

REPONSE : L'expertisée a besoin de soins psychiatriques et médicaux réguliers.

Les soins psychiatriques consistent en un suivi régulier pour une évaluation de sa santé mentale, des contrôles urinaires pour ses consommations de toxique et la prescription d'un traitement neuroleptique et de substitution.

En cas de nouvelles décompensations psychiques, elle pourrait avoir besoin d'une hospitalisation. Un suivi médico-infirmier pourrait permettre aussi une prise de conscience de sa maladie psychique et de ses dépendances et une meilleure adhésion aux traitements.

Les soins peuvent être prodigués en ambulatoire, à condition qu'ils soient coordonnés entre l'équipe médicale et les encadrant de la Fondation W. _____ où l'expertisée vit actuellement dans un appartement communautaire.

- c) L'expertisée a-t-elle conscience de la nécessité des soins et/ou traitements et y adhère-t-elle ?

REPONSE : L'expertisée est actuellement anosognosique et n'a pas conscience de la nécessité des soins et du traitement. Elle y adhère car elle collabore avec l'équipe de la Fondation W. _____. Elle voit du sens à leur intervention en particulier pour obtenir un appartement et bénéficier de leur soutien mais l'équilibre actuel reste certainement fragile.

- d) Si les soins et/ou traitements doivent nécessairement être prodigués en institution, quel est le type d'établissement approprié (gériatrique, psychogériatrique, psychiatrique, spécialisé dans les dépendances, etc.) ? Est-il nécessaire, pour des raisons médicales, d'envisager un établissement fermé ?

REPONSE : Les mesures actuelles paraissent adaptées :

- *Traitement ambulatoire*
- *Encadrement par la Fondation W. _____*
- *Appartement communautaire*

- e) Quel(s) risque(s) concret(s) court l'expertisée et/ou les tiers pour le cas où l'expertisée ne serait pas prise en charge dans une institution ?

REPONSE : Au cas où l'expertisée ne serait pas prise en charge dans une institution, comme c'est le cas à la Fondation W._____, elle s'exposerait à une interruption de son suivi médical et médicamenteux avec le risque d'une nouvelle décompensation psychique et l'augmentation de ses troubles du comportement et de ses addictions. Elle s'exposerait à nouveau à des délits et à la perte de son appartement.

4. Divers

a) Y a-t-il une contre-indication médicale à l'audition de l'expertisée par l'autorité de protection compte tenu du diagnostic posé sous chiffre 1 (déficience mentale ou troubles psychiques) ?

REPONSE : Non »

6. A l'audience du 18 mars 2021 devant la justice de paix, N._____ ne s'est pas présentée. Son curateur a notamment indiqué que lorsqu'il avait discuté des conclusions de l'expertise avec elle, elle avait déclaré souhaiter le maintien de la curatelle de portée générale. Il a précisé qu'un appartement avait été trouvé à Ste-Croix et qu'il était prévu de mettre un suivi en place, relevant que l'appartement à la Fondation W._____ n'était qu'un lieu de vie de transition. Il a confirmé que la personne concernée était stabilisée et avait récemment pu reprendre contact avec son père ainsi que ses demi-soeurs, ce qui l'avait aidée au niveau psychologique.

Par décision du 18 mars 2021, la justice de paix a mis fin à l'enquête en modification de la curatelle ouverte en faveur de N._____, a confirmé la modification de la curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC instituée en sa faveur en une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC, a dit qu'elle était privée de l'exercice des droits civils, a maintenu le curateur dans ses fonctions et a dit qu'il serait statué ultérieurement sur l'enquête en placement à des fins d'assistance, à réception des rapports médicaux. En

substance, les premiers juges ont retenu qu'en raison de ses troubles et de son anosognosie, N._____ n'était pas en mesure de gérer ses affaires administratives et financières de manière conforme à ses intérêts et qu'elle était susceptible de prendre des décisions inadéquates sans en mesurer les conséquences, au risque de mettre sa situation en péril, de sorte qu'il se justifiait de confirmer au fond la modification de la mesure.

7. Par courrier du 28 septembre 2021, le SCTP a demandé de convoquer N._____ à une nouvelle audience. Il a exposé qu'elle avait besoin d'un cadre plus fermé car elle avait coupé les ponts avec l'ensemble de son réseau médical et n'était plus suivie sur le plan psychologique par le Centre L._____. Par ailleurs, à la suite de nombreuses plaintes de voisins, son bail avait de nouveau été résilié, ce pour le 31 mars 2022, délai finalement prolongé au 30 juin 2022 après conciliation. Le SCTP a ainsi relevé la nécessité de définir un cadre médical ambulatoire, en particulier le temps de lui permettre de retrouver un nouveau logement.

8. Deux audiences ont eu lieu les 16 novembre 2021 et 13 janvier 2022, en présence du curateur du SCTP, la personne concernée ayant fait défaut.

Le curateur a expliqué que N._____ enlevait l'étiquette avec son nom de la boîte aux lettres, de sorte que le courrier ne lui parvenait pas. Elle n'avait plus de suivi médical, malgré le fait que la Dre C._____ du Centre L._____, était disposée à reprendre ce suivi. Il a estimé que la situation de la personne concernée ne pouvait pas perdurer, dès lors qu'elle n'était pas en mesure de vivre seule dans un appartement indépendant. Il a déclaré qu'un autre lieu de vie devrait être trouvé, soit un appartement communautaire soit un foyer. Il a encore précisé que N._____ ne prenait pas soin d'elle, qu'elle ne collaborait pas, et que son permis de séjour était en cours de prolongation, mais qu'il ignorait si cette démarche avait abouti.

9. Une nouvelle audience a été tenue le 10 mars 2022, en présence de la personne concernée et du curateur du SCTP.

N._____ a déclaré aller bien, habiter à Ste-Croix, mais se faire régulièrement vandaliser sa boîte aux lettres, raison pour laquelle elle ne recevait pas toujours son courrier. Elle a indiqué ne pas avoir besoin d'un suivi et consulter un médecin à Ste-Croix au besoin. Devant déménager, elle a ajouté qu'elle souhaitait aller vivre à Lausanne, et peut-être trouver une chambre d'hôtel en attendant de s'installer dans un nouvel appartement. Elle a déclaré vouloir quitter la Suisse et ne pas se sentir responsable de ce qui était arrivé dans sa vie durant les quatre dernières années, indiquant que l'expertise du 5 février 2021 n'était plus représentative de sa situation. Elle a estimé également ne pas être bien représentée par son curateur. Enfin, elle a indiqué prendre la médication qui lui est prescrite tous les jours, précisant que cela faisait des années qu'elle prenait ce traitement. Interpellée sur la question d'un complément d'expertise auquel elle se soumettrait, N._____ a déclaré s'y opposer, tout comme à l'institution d'un suivi psychiatrique.

Le curateur a indiqué avoir cru un moment que la personne concernée pourrait vivre seule, mais que dès son emménagement à Ste-Croix, des plaintes du voisinage avaient été adressées à son encontre, de sorte qu'il estimait qu'elle n'était plus en mesure de vivre seule. Il a expliqué que N._____ était partie en Hongrie et à Paris sans l'informer et qu'elle l'avait appelé uniquement pour lui demander de lui verser de l'argent pour rentrer alors qu'elle était à l'étranger. Il a évoqué qu'une possibilité serait un placement au K._____ pour stabiliser ses problèmes psychiques et chercher un logement pour la suite, étant souligné que dans l'intervalle ses affaires seraient placées dans un garde-meubles. Il a ajouté avoir essayé de collaborer, mais que cette collaboration était difficile. Enfin, il a relevé que le traitement médical de la personne concernée n'était peut-être plus adapté à son état actuel.

10. Le 17 mai 2022, le SCTP a exposé que N._____ s'était rendue début mai en urgence à l'hôpital pour ses problèmes d'ulcères, mais qu'elle avait refusé ensuite toute prise en charge médicale, raison pour laquelle elle avait été transférée au K._____. Toutefois, elle avait rapidement été priée de quitter l'hôpital psychiatrique compte tenu de son comportement inadéquat. Il a précisé qu'elle ne voulait plus retourner dans son logement, s'y sentant persécutée, et vivait donc dans la rue. Il avait contacté une dizaine d'hôtels « bas seuil », mais aucun n'avait de chambre disponible. Le SCTP s'est déclaré inquiet pour l'état de santé global de N._____, au vu de l'absence depuis plusieurs années d'un suivi régulier sur le plan médical et psychique.

Par courrier du 14 juin 2022, le SCTP a indiqué qu'une solution de logement pour la personne concernée avait été trouvée, mais que celle-ci était incapable de se positionner.

11. A l'audience du 16 juin 2022, la justice de paix a entendu la personne concernée et le curateur du SCTP.

N._____ a indiqué être d'accord avec le projet d'aller au foyer F._____ à Lausanne, précisant toutefois ne pas être sûre d'y rester selon les conditions qui seraient proposées. Elle s'est plainte de ne pas avoir perçu certaines sommes d'argent qu'elle gagne avec son compte Youtube et du fait que des affaires lui avaient été volées ou cassées dans son appartement. Elle a rappelé qu'elle n'avait que peu confiance envers les médecins car la dernière fois elle s'était retrouvée à l'hôpital psychiatrique. Elle a ajouté que les menaces de placement ne lui faisaient pas peur, que le cas échéant, elle retournerait en Hongrie et qu'elle refusait en tout cas d'aller en hôpital psychiatrique ou d'être placée à des fins d'assistance pour se faire « *traiter de chien* ».

Le curateur a expliqué qu'en raison d'un manque de place, il avait été discuté avec l'équipe du foyer F._____ de la possibilité que

N._____ cherche un appartement de son côté, en étant accompagnée par ladite équipe ; le bail serait pris au nom du foyer et les intervenants de l'institution seraient disposés à suivre la personne concernée dans l'appartement trouvé. Il a précisé que la situation ne pouvait pas continuer ainsi, évoquant un placement à des fins d'assistance. Il s'est déclaré surpris que N._____ a été libérée très rapidement du K._____ lors de sa dernière et récente hospitalisation.

12. Dans son rapport du 8 juillet 2022, la Dre V._____, cheffe de clinique adjointe au T._____, a indiqué que N._____ avait été hospitalisée la dernière fois au K._____ du 2 au 11 mai 2022, qu'un placement à des fins d'assistance était en cours, que lors de son arrivée elle s'était montrée peu collaborante, tendue, à l'attitude méfiante et revendicatrice, que son discours était relativement désorganisé et peu informatif. En outre, les médecins mettaient en évidence la présence d'idées délirantes de persécution centrées sur le curateur et le système judiciaire suisse avec un sentiment d'injustice et des idées délirantes de grandeur. Ils ont également relevé que la patiente était anosognosique de ses difficultés et que, sur le plan personnel, elle exprimait se sentir en permanence contrainte et demandait à pouvoir quitter la Suisse, expliquant que les soins qu'elle recevait pouvaient très bien être dispensés en Hongrie. Ils ont ajouté que le projet pour le séjour serait d'organiser un réseau avec le curateur pour établir la suite de la prise en charge.

13. Lors de l'audience de la Chambre de céans du 11 juillet 2022, la personne concernée a notamment déclaré ce qui suit :

« Je confirme que je suis assez fatiguée des mensonges, j'ai une chaîne YouTube qui génère de l'argent. Je parle des mensonges de mon curateur et de la justice de paix. Je suis hongroise. Je ne suis pas d'accord de rester placée et je confirme mon recours. [...] J'ai été vandalisée dans mon appartement à trois reprises et cela fait trois fois que l'on repousse mon déménagement. J'ai changé d'unité

au K._____. [...] Cela se passe normalement au niveau psychiatrique. C'est assez bruyant dans cette unité. [...] Je n'admets pas le diagnostic. Je ne veux pas continuer avec ce curateur. Je devrais avoir le droit de quitter la Suisse, dont je ne suis pas ressortissante. Je n'ai pas de contacts avec mes amis, ni avec ma famille. Je suis harcelée téléphoniquement. Le droit de rentrer dans mon pays m'a été refusé. Je n'ai pas des rêves de grandeur. Mes moyens de communications sont coupés. J'ai envoyé un message par Instagram à M. [...] pour qu'il me représente. C'est mon frère qui m'avait conseillé de le faire. J'ai appelé à l'aide M. [...]. [...] Je fais l'objet d'un placement permanent depuis mes 14 ans. J'ai travaillé. Je suis toxicomane mais c'est derrière. Je ne veux pas un curateur professionnel en l'état. Il n'y a aucune raison pour que je reste en Suisse. [...] Lorsque j'ose dire que j'ai fait le million de vues sur YouTube, alors ensuite je suis hospitalisée. [...]. Je m'offusque que des gens sont entrés chez moi et je répète qu'on me vandalise. [...] »

Quant au curateur, il a déclaré qu'il y aurait un réseau le 12 juillet 2022, doutant que la personne concernée soit capable de trouver un lieu sûr pour vivre et précisant qu'elle a besoin d'être protégée mais qu'il n'est pas assuré qu'elle puisse intégrer un appartement protégé en raison de son état psychique.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles rendue par la justice de paix confirmant le placement à des fins d'assistance de la personne concernée.

1.2 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) 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. 445 al. 3 et 450b al. 2 CC).

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 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, 2^e éd., Zurich 2022, n. 276, p. 154).

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile par la personne concernée, qui exprime clairement son désaccord avec la mesure de placement ordonnée, le recours est recevable.

Interpellée, l'autorité de protection a renoncé à se déterminer.

2. La Chambre des curatelles 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, op. cit., 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 [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi précité de l'art. 450f CC, 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, 6^e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

3.

3.1 La Chambre des curatelles examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel.

3.1.1 La procédure devant l'autorité de protection est notamment régie par les art. 443 ss CC. Selon l'art. 447 al. 2 CC, 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. La loi réserve des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, pp. 701s). L'art. 450e al. 4, 1^{re} phr. CC prévoit également que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

3.1.2 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), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé et qui doit être actualisé (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). L'expertise doit 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 précité consid. 6.2.3). 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 disposer 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 précité consid. 4.2.2 et les références citées ; Guide pratique COPMA 2012, op. cit., n. 12.21 p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie

de l'intéressé dans une même procédure (Guillod, CommFam, Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 1474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456).

3.2 En l'espèce, la recourante a respectivement été entendue par la justice de paix et la Chambre de céans lors des audiences des 16 juin et 11 juillet 2022, de sorte que son droit d'être entendue a été respecté. Elle se plaint toutefois que les premiers juges n'ont pas repris certains faits qu'elle aurait exposés et qu'elle n'aurait pas eu accès à son dossier. Or, non seulement le procès-verbal d'audience résume ses déclarations et elle l'a signé, mais la recourante a en outre été informée qu'elle pouvait recevoir une copie du procès-verbal à l'issue de l'audience. En l'absence de réaction de sa part lorsqu'elle a signé le procès-verbal, rien ne permet de retenir que ses déclarations n'ont pas été correctement résumées et qu'il y aurait une quelconque informalité. Au demeurant, la recourante a été régulièrement informée par l'autorité de protection des éléments à son dossier et elle a pu se déterminer à nouveau devant la Chambre de céans qui dispose d'un plein pouvoir d'examen en fait et en droit.

Par ailleurs, l'autorité de protection de l'adulte a ordonné le placement à des fins d'assistance de la recourante en se fondant sur le rapport d'expertise établi le 5 février 2021 par le Dr G._____ et D._____, ainsi que sur la détérioration de l'état de santé constatée depuis lors, en particulier l'interruption de son suivi médical. L'expertise ainsi que les constatations précitées ont encore été complétées par le rapport du 8 juillet 2022 de la Dre V._____ du K._____ où est placée la recourante. Au stade des mesures provisionnelles, le dossier est suffisamment instruit.

L'ordonnance entreprise est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

4.

4.1 La recourante conteste le placement provisoire à des fins d'assistance ordonné en sa faveur. Elle fait valoir que ses dettes ont augmenté depuis qu'elle est sous curatelle, qu'elle souhaite que [...] la représente, qu'elle refuse d'accepter son permis B, qu'elle n'a jamais été à la rue et que « *la justice [la] me[t] en danger en refusant d'admettre [qu'elle s'est] faite agresser devant le [...] à Lausanne* ». Selon elle, la solution serait de la renvoyer dans son pays.

4.2

4.2.1 En vertu 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 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. 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).

L'art. 426 CC 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 ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A_374/2018 précité consid. 4.2.1 et la référence citée ; Meier, op. cit., n. 1189, p. 631).

Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, 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 I 156 ; 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). 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 réf. cit.).

4.2.2 Une prise en charge ambulatoire suppose en outre l'acceptation de la personne concernée, ou du moins un minimum de coopération de sa part (JdT 2015 III 203 et les références citées ; 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. 109). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion d'examiner la base légale neuchâteloise permettant de prononcer des mesures ambulatoires. Dans ce cadre, il a indiqué que, s'agissant d'une disposition qui avait exactement la même teneur que l'art. 29 al. 4 LVP AE, il s'agissait en d'autres termes de mesures acceptées par le patient ou du moins prévues pour un patient coopératif, le non-respect de celles-ci n'aboutissant pas strictement à une médication administrée de force, mais à un réexamen de l'opportunité d'ordonner un nouveau placement à des fins d'assistance (aux conditions de l'art. 426 CC), dans le cadre duquel un traitement sans consentement pourrait être alors au besoin envisagé en application de l'art. 434 CC (TF 5A_341/2016 du 3 juin 2016 consid. 3.1).

A titre de mesures envisageables, la doctrine mentionne par exemple la prise de médicaments sous surveillance, les soins à domicile, la fréquentation d'une clinique de jour ou de nuit, les visites périodiques chez un médecin, un rendez-vous hebdomadaire auprès d'un service médico-social, la participation à des séances de psychothérapie ou de thérapie comportementale (Guillod, CommFam, n. 7 ad art. 437 et les réf. cit.).

4.2.3 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient réalisées à première vue (CCUR 7 juin 2022/95 consid. 4.2.3 ; CCUR 19 mars 2020/67 consid. 5.1.2).

4.3 En l'espèce, la recourante souffre de schizophrénie paranoïde et de troubles du comportement liés à des consommations de cocaïne et d'opiacés, soit des troubles psychiques que les médecins considèrent

comme chroniques impliquant des schéma et décompensation répétitifs. De plus, les problèmes d'ulcères aux jambes dont elle est atteinte sont graves. Il ressort à cet égard de l'expertise qu'elle a besoin de soins psychiatriques et médicaux réguliers, qui doivent être encadrés. En effet, au plan somatique, il a été constaté que la recourante peine à s'occuper de ses ulcères qui se surinfectent, refusant souvent les soins proposés notamment en période de décompensation et ne comprenant pas les risques encourus. Au plan psychiatrique, elle a été hospitalisée à plusieurs reprises ces dernières années, en unité addictologique pour sevrage, ainsi qu'ensuite de décompensations pour schizophrénie et troubles du comportement. Elle a encore été placée à des fins d'assistance en 2019 avant de purger une peine privative de liberté. Durant la fin de l'année 2021 et en 2022, la recourante a mis en échec tout suivi psychiatrique et médical. Elle ne s'est plus rendue chez un psychiatre ou encore un médecin pour changer les pansements à ses jambes. Selon le curateur, la médication de la recourante pourrait ne plus lui convenir. Après son emménagement à Ste-Croix, N. _____ a coupé tout contact avec l'équipe médicale et a eu des comportements agressifs. Enfin, il a été relevé que la recourante présente un fort discours persécutoire, ce qui a encore pu être observé lors de l'audience du 11 juillet 2022. Au vu de ce qui précède, la condition des troubles psychiques est réalisée.

Par ailleurs, au vu des conséquences pour sa santé de l'absence de soins, la recourante a besoin d'assistance afin de ne pas se mettre en danger. Il convient de relever qu'elle a fait l'objet de plusieurs plaintes de ses voisins qui ont entraîné la résiliation de son bail à loyer si bien qu'elle se trouve désormais sans logement. Or il s'agit de la deuxième fois que la recourante se fait expulser d'un appartement en location, étant précisé qu'elle a refusé de retourner vivre dans son appartement à Ste-Croix, persuadée qu'il aurait été vandalisé. Elle est également partie en Hongrie et en France, sans avertir son curateur, avant de le contacter car elle n'avait pas d'argent. Dès lors, force est de considérer que ses troubles psychiques ont des conséquences matérielles non négligeables. Mais surtout, la recourante est anosognosique de ses troubles et est très oppositionnelle à un suivi médical, que ce soit au

niveau psychiatrique ou somatique. A dire d'experts, elle ne dispose pas de la capacité de discernement sur le plan médical, entre autres. Elle doit donc être assistée et protégée.

Dans ces circonstances, soit en particulier dans la mesure où elle ne bénéficie plus d'aucune solution de logement et où les soins nécessaires ne peuvent plus être assurés ambulatoirement, la recourante n'y souscrivant pas, seul un placement à des fins d'assistance au K._____, établissement approprié, est en l'état de nature à assurer sa protection. Il lui permet ainsi de bénéficier de l'aide nécessaire afin de revoir sa médication, stabiliser son état psychique et lui prodiguer les soins dont elle a besoin, ceci dans l'attente de trouver une solution de logement conforme à sa situation et dans un cadre où des soins pourront être assurés.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

Le présent 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,
p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. L'ordonnance est confirmée.

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Mme N. _____,
- SCTP, à l'attention de M. S. _____,
- K. _____, à l'att. de la Dre V. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district du Jura-Nord vaudois,

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 :