

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 9 janvier 2023**

---

Composition : Mme ROULEAU, présidente  
Mme Kühnlein et M. Oulevey, juges  
Greffier : M. Klay

\*\*\*\*\*

**Art. 426, 445 al. 1 CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **L.\_\_\_\_\_**, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 13 décembre 2022 par la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 13 décembre 2022, motivée le 23 décembre 2022, la Justice de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a prolongé le placement à des fins d'assistance ordonné le 26 octobre 2022 par un médecin de L.\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante ou la personne concernée), née le [...] 1968, à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ ou dans tout autre service ou établissement approprié (I), invité les médecins de cet hôpital à faire rapport sur l'évolution de la situation de la personne concernée et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de quatre mois dès réception de l'ordonnance (II), délégué aux médecins de cet hôpital la compétence de lever le placement provisoire de l'intéressée et les a invités à informer immédiatement l'autorité de protection en cas de levée de la mesure (III), dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause (IV) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (V).

En droit, les premiers juges ont en substance retenu que la personne concernée souffrait d'un trouble schizo-affectif et de troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives, qu'elle était hospitalisée depuis octobre en raison d'une décompensation psychotique, non encore stabilisée, que de l'avis de l'ensemble des intervenants, en particulier des médecins, l'aide dont elle avait besoin ne pouvait lui être fournie autrement qu'en institution, qu'elle ne disposait pas de sa capacité de discernement quant à sa symptomatologie et aux soins dont elle avait besoin, que, par ailleurs, elle n'avait plus de solution de logement, qu'elle entretenait une relation avec un ami dont la bienveillance à son égard et l'équilibre psychique laissaient les premiers juges perplexes, et qu'elle se trouverait ainsi dans une situation d'abandon avec un risque de mise en danger si elle sortait immédiatement de l'hôpital.

**B.** Par lettre du 28 décembre 2022 adressée le 30 décembre 2022 à la justice de paix, L.\_\_\_\_\_ a demandé une « dérogation de plafa ».

Le 3 janvier 2023, la justice de paix a transmis à la Chambre de céans le dossier de la cause avec le recours susmentionné.

Interpellée, la justice de paix ne s'est pas déterminée.

Le 9 janvier 2023, la Chambre de céans a entendu la recourante et Z.\_\_\_\_\_, responsable de mandats de protection auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : le SCTP) et curatrice de la personne concernée.

**C.** La Chambre retient les faits suivants :

**1.** Le 20 octobre 2022, L.\_\_\_\_\_, née le [...] 1968, s'est rendue volontairement à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ pour y être hospitalisée. Elle a ensuite souhaité quitter l'établissement, mais comme les médecins estimaient que son état ne le permettait pas, les Drs F.\_\_\_\_\_ et Q.\_\_\_\_\_, respectivement médecin associé spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin assistant à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_, ont, par décision du 26 octobre 2022, ordonné le placement à des fins d'assistance de la personne concernée dans leur établissement pour une « décompensation psychotique d'un trouble schizo-affectif avec idées délirantes en registre mégalomane et mise en danger de la personne dans le cadre d'une désinhibition ».

**2.** Par acte du 28 octobre 2022, L.\_\_\_\_\_ a fait appel de la décision susmentionnée.

Mandatée dans le cadre de ce placement par la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la juge de paix), la Dre R.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a, par rapport du

3 novembre 2022, apprécié la situation de la personne concernée comme il suit :

« Madame L. \_\_\_\_\_ est une femme de cinquante-quatre ans, qui présente selon les informations à notre disposition, un trouble schizo-affectif depuis de nombreuses années et pour lequel elle a été hospitalisée à de nombreuses reprises en milieu psychiatrique. Elle bénéficie au moment de notre évaluation d'une prise en charge en chambre de soins intensifs.

Les informations portées à notre connaissance restent lacunaires, en raison notamment de l'absence d'éléments hétéro-anamnestiques.

L'évaluation du tableau clinique actuel a été limitée par la faible collaboration de Madame L. \_\_\_\_\_, qui a souhaité interrompre l'entretien après une quinzaine de minutes. A noter également qu'elle a finalement refusé de délier ses médecins traitants du secret médical en déchirant la décharge initialement signée. Nous avons cependant pu noter des éléments du registre psychotique comme un vécu persécutoire avec une importante méfiance, une désorganisation de la pensée et des idées délirantes de persécution.

A l'heure actuelle, l'état de santé psychique présenté par Madame L. \_\_\_\_\_ n'est pas stabilisé et nécessite la poursuite de soins en milieu hospitalier. Le cadre de cette prise en charge doit pouvoir être adapté par l'équipe médico infirmière hospitalière selon l'évolution de l'état clinique de Madame L. \_\_\_\_\_. On note notamment qu'un cadre hypostimulant hospitalier en chambre de soins intensifs est actuellement nécessaire.

Etant donné le peu d'informations dont nous disposons, il nous est difficile de préciser les risques spécifiques qu'entraînerait une sortie prématurée de l'hôpital. Cependant, une telle sortie accentuerait à tout le moins le risque de péjoration de l'état de santé psychique de Madame L. \_\_\_\_\_, sous forme notamment d'une aggravation de la symptomatologie psychotique, avec un risque d'une perte encore plus importante du contact avec la réalité et d'une imprévisibilité du comportement. On ne peut pas exclure un comportement hétéro-

agressif et ce notamment au vu de l'agressivité verbale constatée lors de la présente évaluation. »

A son audience du 4 novembre 2022, la juge de paix a entendu L.\_\_\_\_\_. Celle-ci a notamment indiqué que, le 3 octobre 2022, elle s'était rendue chez son oncle en Italie, que celui-ci avait tenté de commettre des abus sexuels sur elle, que sa mère, qui vivait en France, l'avait ensuite battue car elle ne croyait pas à son histoire, et qu'elle était rentrée en Suisse après cela. Elle a exposé qu'elle vivait désormais à l'hôtel avec son compagnon car elle avait dû changer d'appartement, après que quelqu'un avait tué son lapin. Elle ne se rappelait en outre plus avoir rencontré la Dre R.\_\_\_\_\_ à l'hôpital.

Par décision du même jour, la juge de paix a notamment rejeté l'appel du 28 octobre 2022 de L.\_\_\_\_\_.

**3.** Le 9 novembre 2022, l'ami de la personne concernée s'est rendu à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ et s'est montré agressif envers le personnel. Il s'est alors vu interdire de pénétrer dans le périmètre de cet hôpital.

Par la suite, le SCTP a appris que le contrat de bail du couple avait été résilié par les tenanciers de l'hôtel où les intéressés résidaient et que ces derniers avaient saccagé leur chambre en détruisant parquet et couches d'isolation. La personne concernée n'avait ainsi plus de logement en cas de sortie de l'hôpital.

Un réseau a été organisé le 15 novembre 2022 à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_. Il en est ressorti que l'état de décompensation de L.\_\_\_\_\_ ne permettait pas une sortie prochaine de l'établissement, et qu'après l'hôpital on envisageait plutôt un placement en institution, la personne concernée, en raison de ses troubles psychiques et de son grave état d'abandon, ne pouvant retrouver un domicile indépendant.

Le 21 novembre 2022 le Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et psychiatre traitant de L.\_\_\_\_\_, a indiqué que l'évolution de l'intéressée n'était pas favorable sur le plan psychiatrique, que les troubles psychiatriques de celle-ci étaient désormais sévères, avec notamment la consommation de stupéfiants qui s'était rajoutée à la problématique psychotique, et que cette situation nécessitait un suivi rapproché incompatible avec sa disponibilité « et la pratique privée en général ».

Le 22 novembre 2022, [...], cheffe de groupe au SCTP, et Z.\_\_\_\_\_ ont appuyé la demande de prolongation du placement à des fins d'assistance de L.\_\_\_\_\_ annoncée par les médecins de l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2022, la Dre B.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_, et les Drs F.\_\_\_\_\_ et Q.\_\_\_\_\_ ont demandé la prolongation du placement à des fins d'assistance de L.\_\_\_\_\_. Ils ont indiqué que la personne concernée n'avait pas sa capacité de discernement quant à sa symptomatologie et aux soins dont elle avait besoin, qu'elle avait toujours des idées délirantes de persécution, de la part de l'équipe soignante et d'un oncle, que l'hospitalisation avait été perturbée par l'intrusion agressive de son compagnon et que L.\_\_\_\_\_ avait ensuite indiqué avoir été maltraitée par celui-ci. Les médecins avaient dès lors initié une demande de prise en charge en foyer afin que la personne concernée bénéficie d'un accompagnement adéquat. Ils ont conclu que l'intéressée présentait alors une capacité de discernement altérée sur fond de décompensation psychotique avec un risque de mise en danger de sa personne.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 2 décembre 2022, la juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de la personne concernée à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_.

Le 9 décembre 2022, les Drs S.\_\_\_\_\_, médecin associé spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès de l'Hôpital de

W.\_\_\_\_\_, et Q.\_\_\_\_\_ ont indiqué que l'état de L.\_\_\_\_\_ n'avait pas évolué et que celle-ci présentait toujours une symptomatologie délirante.

A son audience du 13 décembre 2022, la justice de paix a entendu la personne concernée. Celle-ci a déclaré notamment souhaiter intégrer un foyer, même si elle aurait préféré un appartement protégé, et qu'elle était d'accord de rester hospitalisée jusque-là. Elle a également confirmé que son hospitalisation se déroulait correctement et qu'elle était satisfaite de son séjour et de l'accompagnement proposé par l'équipe soignante, qui était très attentive à ses besoins. Elle s'est enfin plainte d'avoir été victime de vols dans sa chambre à l'hôpital, où elle avait stocké ses biens qui se trouvaient précédemment à l'hôtel.

**4.** La Chambre de céans a entendu la recourante et la curatrice à son audience du 9 janvier 2023. L.\_\_\_\_\_ a déclaré être allée à l'hôpital en octobre car son oncle avait failli abuser d'elle en Italie, qu'elle avait ressenti le besoin d'un soutien psychologique, que les médecins n'avaient pas voulu la laisser sortir après quelques jours, que cela lui avait fait du bien de rester à l'hôpital mais qu'elle pensait qu'elle pouvait désormais en sortir. Elle a précisé que ce n'étaient pas elle et son ami qui avaient démonté le parquet, mais qu'il s'agissait de voleurs qui cherchaient de l'argent, ajoutant que des parfums lui avaient été dérobés. Elle a indiqué avoir découvert une méthode pour arrêter la Covid-19. La recourante a exposé qu'elle ne consommait plus de cocaïne depuis deux mois avant d'être entrée à l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_, qu'il n'y avait pas de risque qu'elle en consomme à nouveau à sa sortie, n'en ayant pris que quelques mois au cours de sa vie, que, par ailleurs, elle prenait sa médication régulièrement, à savoir de la Dépakine et du Clopixon en dépôt, au rythme d'une injection une fois toutes les deux semaines, et qu'elle se soumettait à ces injections déjà avant son hospitalisation. La personne concernée a ajouté que les médecins voulaient l'institutionnaliser car ils ne lui faisaient pas confiance, qu'elle souhaitait cependant aller vivre chez sa mère, qui avait 77 ans et dont elle devrait s'occuper, qu'elle ne voulait pas aller en foyer et que si elle allait en France, elle continuerait à consulter par téléphone un médecin de l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ et pourrait faire son injection en

pharmacie. La curatrice a indiqué que la situation avec L.\_\_\_\_\_ était compliquée, surtout depuis quelques mois, le SCTP ayant reçu des nouvelles alarmantes de différents intervenants avant l'hospitalisation de l'intéressée. Z.\_\_\_\_\_ a précisé qu'elle ignorait que la recourante souhaitait aller en France, que l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ recherchait un foyer avec l'intéressée, que le foyer [...] l'avait refusée à cause de son ami et que les médecins n'envisageaient aucunement une levée du placement et estimaient que la personne concernée n'était pas collaborante et avait besoin de prendre son traitement. Selon la curatrice, avant son hospitalisation, la recourante n'allait plus au Centre médico-social (CMS) et ne prenait plus sa médication.

### **En droit :**

**1.** Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix prolongeant le placement provisoire à des fins d'assistance de la personne concernée.

**1.1** 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). Les personnes parties à la procédure, notamment, ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2<sup>e</sup> éd., Genève/Zurich 2022, n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

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, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022, 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 (JdT 2011 III 43 ; CCUR 3 mars 2021/63 ; CCUR 16 avril 2020/74).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix (art. 4 al. 1 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**1.2** En l'espèce, interjeté en temps utile, signé et exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement, le recours est recevable.

La justice de paix a été invitée à se déterminer.

**2.** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et

renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVPAE).

## **2.1**

**2.1.1** 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). Si cette exigence 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 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 citées ; Geiser, Basler Kommentar, *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 l'intéressé 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 ; 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, Commentaire du droit de la famille [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

Lorsque la décision de placement est prise au stade de mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise -

lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence - mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (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 2005 III 51 consid. 2c).

**2.1.2** En l'espèce, la justice de paix a prolongé le placement de la recourante par voie de mesures provisionnelles en se fondant sur le rapport d'expertise du 3 novembre 2022 de la Dre R.\_\_\_\_\_, ainsi que sur les rapports rendus par les médecins de l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_, à savoir le placement médical du 26 octobre 2022, la demande de prolongation de placement du 1<sup>er</sup> décembre 2022 et le rapport actualisé du 9 décembre 2022. Ces rapports, soit en particulier le dernier, fournissent des éléments actuels et pertinents sur l'intéressée et émanent de médecins à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci. Conformes aux exigences requises au stade des mesures provisionnelles, les rapports permettent ainsi à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

## **2.2**

**2.2.1** 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. 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<sup>ère</sup> phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

**2.2.2** En l'espèce, la recourante a notamment été entendue le 13 décembre 2022 par la justice de paix et le 9 janvier 2023 par la Chambre de céans, toutes deux réunies en collège. Au vu des principes exposés ci-dessus, son droit d'être entendue a été respecté.

**2.3** La décision est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

**3.** La requérante conteste la prolongation de son placement provisoire à des fins d'assistance, exposant qu'elle peut désormais sortir de l'Hôpital de W. \_\_\_\_\_ et qu'elle souhaite aller chez sa mère en France.

### **3.1**

**3.1.1** 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 réf. cit. ; 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 1<sup>er</sup> 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 réf. cit.).

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 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la réf. cit. ; 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 1156 ; Steinauer/Fountoulakis, *Droit des personnes physiques et protection de l'adulte*, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses

aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.).

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 réf. cit.) 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).

Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6696).

**3.1.2** Lorsque la décision de placement est prise par ordonnance de mesures provisionnelles (art. 445 al. 1 CC), il suffit que la cause et le besoin de protection soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, *op. cit.*, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51).

**3.2** En l'espèce, la cause du placement apparaît résider dans les troubles psychiques dont souffre la recourante. Celle-ci présente en effet un trouble schizo-affectif et des troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives. Un état d'abandon de l'intéressée a également été mentionné lors du réseau du 15 novembre 2022. En outre, la personne concernée est actuellement hospitalisée depuis le 26 octobre 2022 en raison d'une décompensation psychotique.

S'agissant du besoin d'assistance de la recourante, on peut relever qu'elle a elle-même, dans un premier temps, pris l'initiative de son hospitalisation le 20 octobre 2022, mais a, dans un second temps, rapidement changé d'avis. D'après les médecins elle a des idées délirantes, notamment de persécution. Elle prend des stupéfiants, ce qui n'améliore rien. Son ami et elle ont saccagé leur logement, et elle semble avoir été incapable de se protéger de l'agressivité de son concubin, de sorte qu'on peut s'interroger sur sa capacité à vivre seule. Les médecins estiment qu'elle n'est pas en mesure de vivre dans un logement indépendant et, en l'état actuel des choses, son état mental ne semble même pas encore lui permettre de passer de l'hôpital à un foyer, l'intéressée ayant d'ailleurs déclaré à l'audience du 9 janvier 2023 qu'elle ne souhaitait pas aller en foyer. L'incapacité de discernement de l'intéressée quant à sa symptomatologie et aux soins dont elle a besoin a en outre été confirmée par ses déclarations lors de dite audience, en particulier par sa nouvelle volonté d'aller vivre, une fois sortie de l'hôpital, en France chez sa mère, qui est âgée de 77 ans et dont elle devrait s'occuper. Avec les médecins et au stade de la vraisemblance, il y a lieu, à tout le moins, de retenir un risque de mise en danger par la recourante de sa personne si le placement devait être levé en l'état.

Partant, il apparaît qu'à ce stade, les conditions au placement son réalisées, la recourante ayant besoin d'une assistance personnelle qui ne peut lui être fournie que dans le cadre d'un placement dans un établissement psychiatrique et une mesure moins contraignante n'étant en l'état pas à même de répondre au besoin de protection de l'intéressée. Enfin, l'Hôpital de W.\_\_\_\_\_ constitue actuellement une institution appropriée permettant d'apporter l'aide nécessaire à la personne concernée. L'ordonnance litigieuse est dès lors justifiée au stade des mesures provisionnelles et dans l'attente d'instructions et d'investigations complémentaires.

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

**4.2** L'arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. L'ordonnance de mesures provisionnelles est confirmée.
- III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Mme L.\_\_\_\_\_,
- Mme Z.\_\_\_\_\_, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,
- Hôpital de W.\_\_\_\_\_, à l'attention des Drs F.\_\_\_\_\_, Q.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_,

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 :