

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 30 mai 2024

Composition : Mme CHOLLET, présidente
Mmes Giroud Walther et Gauron-Carlin, juges
Greffière : Mme Saghbini

Art. 426 ss et 439 al. 1 ch. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**_____, à [...], contre la décision rendue le 23 mai 2024 par la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 23 mai 2024, motivée le même jour, la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : la première juge ou la juge de paix) a rejeté l'appel déposé par X._____ (ci-après : la personne concernée), née le [...] 1993, actuellement hospitalisée au sein de L._____, (I) et a laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (II).

En droit, la première juge a constaté que la personne concernée, laquelle était anosognosique, souffrait d'un trouble psychiatrique et d'idées délirantes de persécution, ayant entraîné son hospitalisation à de nombreuses reprises, à la suite d'une péjoration de sa symptomatologie. Elle a relevé que l'hospitalisation sous placement médical à des fins d'assistance de X._____ depuis le 15 mai 2024 était consécutive à une nouvelle aggravation de son trouble, se caractérisant par une symptomatologie psychotique dite floride ainsi qu'une opposition aux soins et au traitement, que le corps médical ne notait en l'état pas d'amélioration significative de l'état clinique de celle-ci et que sa situation était fragile en ce sens que le risque de nouvelles mises en danger était patent en cas de sortie immédiate et que le traitement devait encore être adapté. Ainsi, la juge a retenu qu'il convenait de s'assurer de l'amélioration de son état psychique, puis de la stabilisation de celui-ci, afin d'éviter ou de maîtriser au mieux une éventuelle future décompensation, de sorte que le placement à L._____, qui répondait aux critères en la matière, était adéquat pour améliorer et stabiliser la santé de l'intéressée, aucune mesure moins incisive ne paraissant actuellement envisageable.

B. Par acte du 28 mai 2024, X._____ (ci-après : la recourante) a recouru contre cette décision, s'opposant à son placement médical à des fins d'assistance.

Le 28 mai 2024, la juge de paix a indiqué qu'elle renonçait à reconsidérer sa décision et s'en remettait à justice.

Lors de l'audience du 30 mai 2024 de la Chambre des curatelles, la recourante a été entendue. Celle-ci a en substance déclaré qu'elle n'était pas d'accord de rester à L._____, qu'elle s'y était retrouvée parce qu'elle n'avait plus de logement et qu'elle avait demandé de l'aide à la police qui l'avait emmenée là-bas. Elle a expliqué avoir résilié le bail de son appartement quand bien même elle n'avait pas trouvé d'autre appartement car sa bailleresse entrainait chez elle et lui prenait ses affaires. Elle a affirmé n'avoir aucun problème de santé, « *ni physique ni psychologique ni quoi que ce soit* ». Elle a indiqué que les médecins de l'hôpital lui prescrivaient des médicaments neuroleptique et anxiolytique contre son gré et qu'elle pouvait s'en sortir sans médicament.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. X._____ est née le [...] 1993. Habitant précédemment à [...], elle n'a en l'état plus de logement.

2. Sa situation a été signalée à l'autorité de protection le 1^{er} novembre 2022 par sa mère, H._____. Celle-ci a exposé que la situation socio-économique de sa fille, qui souffrait de troubles psychiques, se dégradait de plus en plus. Elle a relevé que X._____ avait des problèmes de comportement et devenait agressive verbalement et physiquement, à savoir qu'elle aurait frappé sa belle-mère et tagué des vitrines de commerces.

La justice de paix a ouvert une enquête en institution de curatelle en faveur de la personne concernée et a ordonné une expertise psychiatrique concernant celle-ci, qui est en cours.

3. Ayant déjà été placée à des fins d'assistance une première fois en milieu hospitalier en 2021, X._____ l'a été une deuxième fois le 3 avril 2024 sur décision d'un médecin, après avoir été conduite aux urgences par la police en raison d'une décompensation psychotique avec des troubles du comportement ; elle présentait en particulier des idées délirantes de persécution et un risque de mise en danger.

La personne concernée s'est opposée à cette mesure et a fait appel au juge. Dans son rapport d'expertise psychiatrique du 8 avril 2024, la Dre W._____, cheffe de clinique au sein de K._____, a notamment relevé que X._____ était anosognosique de son trouble psychique et de sa nécessité de soins, qu'elle présentait un discours incohérent, des idées délirantes de persécution - déclarant être suivie et menacée depuis trois ans, situation qui avait empiré les dernières semaines -, une agitation psychomotrice, une labilité émotionnelle, une irritabilité et des angoisses. L'experte a ajouté que l'état de santé psychique de la patiente n'était pas encore stabilisé, que celle-ci nécessitait la poursuite de soins en milieu hospitalier afin de permettre l'adaptation de son traitement antipsychotique et que la mise en place d'un suivi psychiatrique sous la forme ambulatoire était préconisée avant sa sortie de l'hôpital.

Lors de cette hospitalisation, l'état de santé de X._____ s'étant amélioré, son placement à des fins d'assistance a pu être levé et son hospitalisation poursuivie sur un mode volontaire. Les soins hospitaliers se sont cependant avérés difficiles à poursuivre, l'intéressée fuguant à plusieurs reprises et son état clinique se péjorant ensuite progressivement.

4. Le 14 mai 2024, X._____ a quitté L._____ sans autorisation. Elle est revenue le lendemain pour récupérer ses affaires et mettre un terme à son hospitalisation. Elle était délirante, agitée et très persécutée.

Par décision du 15 mai 2024, le Dr P._____, médecin assistant à L._____, sous la supervision du médecin cadre le Dr V._____, a ordonné le placement à des fins d'assistance de la personne concernée pour troubles psychiques, donnant les explications suivantes : « *décompensation psychotique d'un trouble délirant avec idées de persécution, risque hétéro-agressif élevé et risque d'auto-agressivité* ».

X._____ a formé appel contre cette décision le 16 mai 2024, exposant en substance qu'elle était à l'hôpital sur un mode volontaire, qu'elle était venue prendre ses affaires pour quitter cet hôpital et que le médecin ne la laissait pas faire, trouvant « *des mensonges et des excuses pour ne pas [la] laisser partir* ». Elle a contesté souffrir de troubles psychiatriques.

5. Par rapport d'expertise du 20 mai 2024, le Dr J._____, médecin psychiatre et psychothérapeute à [...], a indiqué partager les conclusions de l'expertise psychiatrique réalisée le 8 avril 2024 par la Dre W._____, précisant que, même si X._____ s'était montrée plus calme et moins désorganisée durant l'entretien d'investigation, son état clinique restait très aigu et nécessitait encore des soins sous la contrainte ; en effet, la patiente était anosognosique, méfiante et présentait un délire de persécution floride. Il a relevé que dans la mesure où X._____ n'avait aucune perception de ses problèmes psychiatriques, la mise en place de soins sous une forme collaborative était exclue. L'expert a estimé que le placement à des fins d'assistance devait se poursuivre dès lors qu'une sortie prématurée pourrait engendrer un risque de passage à l'acte hétéro-agressif, l'intéressée ayant le sentiment d'être très persécutée, convaincue qu'on lui veut du mal et se disant prête à se procurer un couteau pour se défendre.

Le 23 mai 2024, les Drs V._____ et D._____, cette dernière étant cheffe de clinique adjointe à L._____, ont en substance rapporté que l'hospitalisation de la personne concernée s'inscrivait dans le cadre d'une symptomatologie d'idées délirantes de persécution, celle-ci étant

convaincue de l'existence d'un complot à son égard ; X._____ avait notamment exposé avoir ingéré dix comprimés de paracétamol dans le but d'échapper à tous ses persécuteurs. Les médecins ont ajouté que leur patiente était manifestement envahie d'injonctions externes hallucinatoires, menaçant de la tuer, qu'elle se montrait irritable et anxieuse, que son discours était désorganisé et délirant, avec une thématique claire de persécution, de mécanisme intuitif et interprétatif, et qu'elle présentait une forte agitation. Ils ont relevé qu'au vu de l'important risque de passage à l'acte auto-agressif et hétéro-agressif, X._____ avait dû être placée en chambre de soins intensifs avec l'objectif d'une hypostimulation, étant donné son comportement d'agitation ainsi que la mise en échec répétée du projet thérapeutique (multiples fugues et refus de traitement). Ils ont encore indiqué qu'un important traitement neuroleptique et d'anxiolyse avait été introduit en faveur de X._____, avec l'accord de cette dernière après négociation, laquelle restait toutefois anosognosique de sa situation.

6. A l'audience du 23 mai 2024 de la juge de paix, X._____ a indiqué contester le contenu du rapport du Dr J._____. Elle a exposé qu'alors que son placement à des fins d'assistance ordonné en avril 2024 avait été levé, elle avait souhaité retourner à l'hôpital pour récupérer ses affaires et que le corps médical de L._____ lui avait confirmé qu'elle pouvait le faire, mais que, sur place, le médecin avait ordonné un nouveau placement à son égard et qu'« *au moins une dizaine de personnes l'avaient alors placée en chambre de soins intensifs* ». Elle a également contesté l'existence chez elle d'un risque suicidaire et a estimé que le contenu des rapports médicaux était faux, les médecins disant « *n'importe quoi* ». S'agissant de l'enquête en institution d'une curatelle ouverte en sa faveur, elle a indiqué qu'elle estimait ne pas avoir besoin d'une telle mesure ni de l'intervention des professionnels de santé ; sa mère et son frère qui avaient signalé sa situation étaient « *inaptes* », tout comme les médecins. Enfin, elle a déclaré qu'elle était victime d'une stratégie mise en œuvre contre elle, qu'elle était suivie par des personnes depuis un

certain temps, que des gens « *par exemple des juges ou des procureurs* » lui voulaient du mal et que la situation se péjorait.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision du juge de paix statuant sur un appel au juge au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), formé par la personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (art. 426 CC) ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC).

1.2

1.2.1 Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 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 ; cf. notamment CCUR 19 septembre 2023/185). La personne concernée, les proches et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e 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).

1.2.2 L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229

al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese/Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 -456 CC, 7^e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; cf. également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

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

1.3 Signé, exposant clairement le désaccord de la personne concernée avec la mesure de placement (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. La recourante a encore confirmé à l'audience de la Chambre de céans qu'elle s'opposait à son placement à des fins d'assistance.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a indiqué qu'elle n'entendait pas reconsidérer la décision litigieuse et qu'elle s'en remettait à justice.

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 est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi

devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

2.2

2.2.1 Aux termes de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, la personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge, notamment en cas de placement ordonné par un médecin (art. 429 al. 1 CC). Dans le canton de Vaud, le juge de paix du domicile de la personne concernée ou celui du lieu de l'établissement où la personne est placée ou libérée connaît des appels au sens de l'art. 439 CC (art. 10 et 25 LVP AE ; Meier, op. cit., n. 165, p. 85).

2.2.2 Il découle de l'art. 447 al. 2 CC qu'en cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée doit en général être entendue par l'autorité de protection de l'adulte réunie en collège. La loi réserve ainsi des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, op. cit., n. 1327, pp. 701 s.). Il n'y a toutefois pas lieu d'appliquer, même par analogie, cette disposition dans les cas où le juge désigné par le droit cantonal pour statuer sur les appels, au sens de l'art. 439 CC, est un juge unique. Ceci peut se justifier notamment par le fait que le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin est d'une durée maximale de six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVP AE) et qu'il est ainsi concevable que la compétence et la procédure soient différentes des cas où cette mesure est ordonnée par l'autorité de protection de l'adulte. Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'empêche dès lors pas les cantons de prévoir que le « juge » de l'art. 439 CC soit un juge unique, comme le fait notamment le droit valaisan (Guillod, Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783), ou le droit vaudois (art. 10 LVP AE ; JdT 2015 III 207 consid. 2.1 ; CCUR 13 octobre 2022/177 ; Meier, op. cit., n. 1351 et note de bas de page n. 2499, p. 713).

L'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée

L'art. 450e al. 4, 1^{re} phr. 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).

2.2.3 En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC). Cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution (ATF 140 III 105 consid. 2.6, JdT 2015 II 75). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer des connaissances 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, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de 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), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789). Si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se fonder sur celle-ci (ATF 139 III 257 consid. 4.3 in fine et la référence citée).

2.3 En l'espèce, la recourante a été entendue par la juge de paix le 23 mai 2024 et par la Chambre de céans réunie en collège le 30 mai 2024. Son droit d'être entendu a ainsi été respecté.

Par ailleurs, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'évaluation psychiatrique établi le 20 mai 2024 par le Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ce document fournit des éléments actuels et pertinents sur la personne concernée et émane d'un médecin spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas maintenue. Les exigences légales rappelées ci-dessus sont dès lors respectées.

La décision entreprise étant formellement correcte, elle peut être examinée sur le fond.

3.

3.1 La recourante s'oppose à son placement à des fins d'assistance qu'elle considère comme injustifié, dès lors qu'elle estime ne pas être malade et disposer de sa pleine capacité de discernement. Elle juge que les médicaments qui lui sont prescrits ne sont pas adaptés à sa situation et demande à être examinée par l'experte qu'elle avait rencontrée il y a trois ans.

3.2

3.2.1 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 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation] [ci-après : Message], FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1).

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 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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4, TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 ; JdT 2009 I 156). 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 inefficaces (ATF 140 III 101 consid. 6.2). 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 (TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; Meier, op. cit., n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées).

3.2.2 Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références citées) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

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

pas constituer un danger pour lui (Message, FF 2006 p. 6635, spéc. pp. 6695-6696).

3.2.3 Afin d'éviter que le placement à des fins d'assistance ne se prolonge trop longtemps, la loi pose le principe que la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus réalisées (art. 426 al. 3 CC). A cet égard, le nouveau droit de protection de l'adulte est plus restrictif que l'ancienne réglementation : il ne suffit plus que l'état de la personne concernée lui permette de quitter l'institution, encore faut-il que son état se soit stabilisé et que l'encadrement nécessaire hors de l'institution ait pu être mis en place (Message, FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6696). Cette règle a pour but d'éviter une libération qui nécessiterait immédiatement après un nouveau placement résultant en des allers-retours incessants de la personne entre l'établissement psychiatrique et le monde extérieur (« Drehtürpsychiatrie ») (Meier, op. cit., note de bas de page n. 2306, p. 663 ; Guillod, CommFam, op. cit., n. 78 ad art. 426 CC, p. 688).

Le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC et 9 LVPAE) et prend fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une mesure exécutoire (art. 429 al. 2 CC). La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution (art. 429 al. 3 CC).

3.3 En l'espèce, comme cela ressort de l'évaluation psychiatrique du 20 mai 2024 du Dr J._____, confirmant le précédent rapport d'expertise établi le 8 avril 2024 par la Dre W._____, la recourante souffre d'un trouble psychiatrique et d'idées délirantes de persécution, ayant entraîné son hospitalisation à plusieurs reprises, à la suite d'une péjoration de sa symptomatologie et dans le contexte de décompensations psychotiques. Elle croit notamment qu'elle fait l'objet d'un complot : elle a le sentiment d'être très persécutée, est convaincue qu'on lui veut du mal et se dit prête à se procurer un couteau pour se défendre. Or, elle est totalement anosognosique de ses troubles et de sa

nécessité de soins, ce que son recours et son audition par la juge de paix ainsi que la Chambre de céans confirment encore.

Le besoin de protection de la recourante est par ailleurs patent. En effet, ses troubles entraînent la nécessité d'une aide personnelle. Son entourage a signalé que sa situation socio-économique se dégradait et qu'elle adoptait des comportements agressifs, tant verbalement que psychiquement. Depuis 2021 au moins, elle présente des décompensations régulières et des hospitalisations, restant oppositionnelle aux soins et à tout le moins à la médication proposée. Il en découle également la péjoration de son état clinique. La recourante a précédemment déjà été hospitalisée en placement à des fins d'assistance à L._____ et a fugué plusieurs fois. Elle a été à nouveau placée dans cette institution le 15 mai 2024, sous placement médical, à son retour de fugue dans le cadre d'une nouvelle décompensation psychotique de son trouble délirant avec idées de persécution, risque hétéro-agressif élevé et risque d'auto-agressivité. En raison de son état de santé aigu, elle a dû être mise quelques jours en chambre de soins intensifs. De plus, un traitement médicamenteux (neuroleptique et anxiolytique) a été mis en place, mais doit encore être testé et adapté, ce d'autant que si la recourante l'a toléré initialement, elle paraît s'y opposer dorénavant, étant précisé qu'il n'y a *a priori* pas de décision de traitement médical sous la contrainte puisque l'intéressée y a adhéré, au moins initialement. Selon les médecins, la poursuite de soins en milieu hospitalier est indispensable afin de permettre l'adaptation du traitement, la stabilisation de son état de santé et la mise en place d'un suivi psychiatrique avant toute sortie de l'hôpital.

Au vu de ces éléments, aucune mesure moins contraignante n'est possible et seul un placement à des fins d'assistance est de nature à protéger la recourante. En particulier, il s'avère qu'il n'y a aucune indication au dossier quant à un réseau de soutien déjà en place à l'extérieur, élément indispensable selon le Dr J._____ pour envisager une sortie. A cela s'ajoutent les incertitudes quant au logement de la recourante et le fait que le soutien de sa famille - au moins de manière

pérenne – est douteux, son père ayant refait sa vie et la recourante ne souhaitant plus côtoyer sa mère et son frère.

S'agissant du caractère adapté de L._____, force est de considérer que le centre de psychiatrie de l'adulte où la recourante séjourne est un lieu adapté.

Dans ces conditions, la Chambre de céans ne peut que constater que la recourante ne parvient pas en l'état, sans l'aide d'une institution médicale et du suivi quotidien du corps médical, à mettre en place un traitement médicamenteux et thérapeutique ambulatoire adapté à ses troubles qui lui est nécessaire pour ne pas décompenser et ne pas se mettre en danger ou mettre autrui en danger. Au vu de ce qui précède, en particulier de l'absence de stabilisation de l'état de santé de la recourante, de sa non-reconnaissance de son trouble psychologique, de sa situation clinique qui implique un risque auto- et hétéro-agressif élevé, de l'absence de suivi à l'extérieur, il n'est pas envisageable de lever la mesure de placement médical à des fins d'assistance, qui apparaît toujours justifiée, avant le terme légal de six semaines qui échoit le 25 juin prochain. A l'échéance de ce délai, la personne concernée pourra sortir, sauf demande de prolongation de l'hospitalisation formulée dans l'intervalle.

3.4 La recourante a également déclaré s'opposer à toute mesure de curatelle, adressant un courrier le 29 mai 2024 à la justice de paix, qui l'a transmis à la Chambre de céans. Cette question ne fait toutefois pas l'objet de la décision attaquée et est de la compétence de l'autorité de protection en première instance, laquelle poursuit l'enquête en cours en institution d'une curatelle en faveur de X._____ et rendra une décision une fois l'instruction terminée ; celle-ci sera alors sujette à recours.

4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

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

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'arrêt, 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 X. _____,
- L. _____, à l'att. des Drs V. _____ et P. _____,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de l'Ouest lausannois.

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :