

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 20 juin 2024

Composition : Mme CHOLLET, présidente
M. Krieger et Mme Rouleau, 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 7 juin 2024 par la Juge de paix du district de Nyon dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 7 juin 2024, la Juge de paix du district de Nyon (ci-après : la première juge ou la juge de paix) a rejeté l'appel formé le 29 mai 2024 par X._____ (ci-après : la personne concernée), née le [...] 1970, contre la décision de placement médical à des fins d'assistance la concernant (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

En droit, la première juge a retenu que la personne concernée s'était présentée à Z._____ en raison d'une infection au nombril, persuadée d'avoir été empoisonnée au césium 14 par son fils, téléguidé par son ex-mari, qui en aurait répandu sur ses draps, vivant dans sa voiture pour ne plus rentrer chez elle et jeûnant « à sec » depuis une semaine pour se purifier. Elle a également considéré que X._____ avait fait l'objet de deux décisions du 29 mai 2024 de placement médical à des fins d'assistance, la première par un médecin de Z._____, la seconde par un médecin de R._____ où elle avait été transférée, et que selon rapport d'expertise du 6 juin 2024, l'intéressée avait déjà été hospitalisée cinq fois en psychiatrie depuis 2012, avec un diagnostic de schizophrénie paranoïde. Constatant que la personne concernée était anosognosique et réticente aux soins, la première juge a considéré qu'au vu de ses idées délirantes, celle-ci présentait un danger pour elle-même et pour autrui, de sorte qu'une prise en charge hospitalière était nécessaire pour mettre en place un traitement et stabiliser son état, R._____ étant à ce titre une institution appropriée.

B. Par acte du 10 juin 2024 adressé à la Justice de paix du district de Nyon qui l'a ensuite transmis à la Chambre des curatelles, X._____ (ci-après : la recourante) a indiqué « *faire appel officiel de [la] décision concernant le PLAFa dirigé à [s]on encontre par R._____* », contestant le diagnostic de schizophrénie.

Le 14 juin 2024, la recourante a confirmé faire recours et a produit des pièces. Elle a en outre exposé que des rapports médicaux datant du 29 mai 2024 n'avaient pas encore été versés à son dossier médical.

Interpellée, la juge de paix a indiqué par courrier du 14 juin 2024 qu'elle s'en remettait à justice, se référant à la décision entreprise.

A l'audience du 18 mai 2024 de la Chambre des curatelles, la recourante, assistée de son conseil, a déposé des pièces complémentaires et une demande d'assistance judiciaire. Entendue, elle a en substance déclaré qu'elle contestait le diagnostic de schizophrénie, qu'elle était totalement rétablie dans sa santé et que le seul moyen pour se sortir de sa situation de malade psychiatrique avait été de renoncer à ses droits auprès de l'AI ainsi que de révoquer son psychiatre. Elle a précisé qu'elle vivait en l'état de ses économies et qu'elle comptait sur des rentes de veuve à percevoir. Elle a ajouté qu'elle avait fait des directives anticipées pour refuser toute médication, qu'elle avait été médiquée de force du 4 au 9 juin environ et qu'à ce jour, ses droits étaient respectés en ce sens qu'elle ne prenait plus aucun médicament. Elle a par ailleurs exposé effectuer une à deux fois par année un jeûne d'une à trois semaines pour détoxifier son organisme et pour éviter de stocker de l'eau pendant la ménopause, indiquant qu'elle allait reprendre le jeûne pour stabiliser son état. En cas de sortie, elle a mentionné qu'elle chercherait du travail, qu'elle souhaitait retrouver ses enfants et qu'elle retournerait dans son appartement, « *même s'il est encore empoisonné* ». Elle a enfin déclaré qu'elle était très déprimée car elle n'avait pas réussi à lever les mesures contre elle en relation avec ses enfants.

Le 20 juin 2024, la recourante a encore adressé deux courriels à la Chambre de céans, à l'appui desquels elle a en substance tenu des propos délirants selon lesquels elle allait mourir avant l'heure des suites de son empoisonnement. Elle a également déclaré qu'elle n'avait plus envie de vivre et a conclu de la manière suivante : « *je vais vous laisser* ».

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. X._____, née le [...] 1970, habite à [...]. Elle souffre de schizophrénie et a été hospitalisée à cinq reprises ensuite de décompensations.

2. Le 29 mai 2024, la Dre D._____ a ordonné le placement à des fins d'assistance de la personne concernée en raison d'un délire de persécution avec mise en danger, compte tenu du fait que X._____ jeûnait depuis une semaine sans boire ni manger et dormait dans sa voiture pour ne plus entrer dans son appartement qu'elle pensait empoisonné au césium 14.

Transférée à R._____, X._____ a été réévaluée par un autre médecin qui a prononcé le jour-même un placement à des fins d'assistance de cette patiente connue pour une schizophrénie paranoïde, en décompensation avec des idées de persécution, peu collaborante, oppositionnelle aux soins, en rupture et refusant la médication, anosognosique de sa pathologie et n'ayant pas de capacité de discernement.

Par acte du 29 mai 2024, X._____ a fait appel au juge, indiquant en substance qu'aucun élément ne justifiait son placement à des fins d'assistance.

3. Dans son rapport d'expertise psychiatrique du 6 juin 2024, le Dr L._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à [...], a relevé que la personne concernée présentait des antécédents d'au moins cinq hospitalisations en milieu psychiatrique depuis 2012, avec un diagnostic de schizophrénie paranoïde. Il a mentionné que le placement médical avait été prononcé après que l'intéressée s'était rendue à Z._____ pour

faire soigner une infection au nombril pendant son séjour à U._____ et que la médecin avait appris qu'elle avait passé environ une semaine à jeûner à sec (sans rien boire ni manger) dans le cadre d'un processus de purification, alors même que ce type de jeûne pouvait, s'il était prolongé, avoir des conséquences médicales graves et potentiellement fatales, notamment une altération de l'état mental, provoquant de la confusion, de la léthargie, des hallucinations et, dans les cas extrêmes, le coma ; X._____ avait en outre considéré que son infection au nombril provenait des draps dans lesquels elle dormait, qui avaient été parsemés de césium 14, *« un isotope radioactif très nocif pour la santé, par son fils sous l'influence malveillante de son ex-mari, qui aurait déjà tenté par le passé ce type d'empoisonnement contre ses parents à elle »*. Selon l'expert, la personne concernée présentait une méfiance notable, une humeur expansive, se manifestant par une augmentation des sensations de force et de vitalité, un état dysphorique avec une irritabilité contenue, ainsi que des interprétations délirantes en lien avec sa conviction inébranlable de persécution et d'empoisonnement de la part du père de ses enfants, se percevant comme une victime de celui-ci depuis leur séparation et exprimant une inquiétude marquée pour la sécurité de ses enfants. Il a relevé que les réponses de l'expertisée avaient été superficielles, révélant des défis importants en matière de compréhension et d'introspection, et entrecoupées par des moments de silence prolongé ; l'expertisée avait également des problèmes d'attention, des variations de la vigilance et des dysfonctionnements de la mémoire. Au vu de ces constats, l'expert a indiqué ne pas pouvoir exclure l'existence de symptômes psychotiques schizophréniformes positifs, comme des hallucinations ou des troubles de la propriété du « moi » tels que le vol de pensée. Il a considéré qu'au regard des circonstances de son hospitalisation, la personne concernée avait présenté un risque pour elle-même et pour autrui, qu'elle affichait encore une réticence à coopérer et n'avait exprimé aucun souhait particulier, hormis son désir de quitter l'hôpital, qu'elle était anosognosique de son état de santé, ne parvenant pas à percevoir les symptômes de sa fragilité psychique, ainsi que de son besoin de soins, l'adhésion médicamenteuse semblant insuffisante et traduisant son opposition persistante face aux soins psychiatriques. Il a estimé que, dans

l'hypothèse où X._____ viendrait à quitter Z._____, il existerait une importante probabilité d'une résurgence des troubles qu'elle avait présentés, notamment de la gradation de son interprétativité délirante. Ainsi, selon l'expert, elle devait bénéficier d'un encadrement protecteur dans un milieu hospitalier psychiatrique, à même de lui fournir l'assistance pharmacologique nécessaire et les soins appropriés.

4. Entendue par la juge de paix le 7 juin 2024, X._____ a expliqué être habituée aux périodes de jeûne à sec et avoir conscience de leurs conséquences, estimant ne pas être malade, ni anosognosique, et ne comprenant par conséquent pas la raison de son placement à des fins d'assistance. Elle a déclaré que les médecins qui l'avaient diagnostiquée n'avaient pas les compétences requises, ne parlaient pas suffisamment le français pour la comprendre et ignoraient le droit en Suisse. Elle s'est dite étonnée des conclusions prises par l'expert, s'opposant à l'expertise et réclamant que sa situation soit réévaluée par un autre expert. Elle a par ailleurs indiqué ne pas prendre de médicaments et ne pas être suivie par un psychiatre dès lors qu'elle n'était plus malade, comme cela avait pu être le cas par le passé, et qu'elle savait à présent où elle en était s'agissant de son état de santé. Elle a précisé que dans le cadre de son placement, elle avait été contrainte de prendre un traitement médicamenteux, qu'elle avait ensuite accepté afin de ne plus y être forcée et « *violentée par le personnel hospitalier* ».

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 18 mars 2024/57). 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.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a indiqué qu'elle s'en remettait à justice et se référait à la décision entreprise.

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 LVPAE) 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 LVPAE ; 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'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 la personne concernée dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, 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 7 juin 2024 et par la Chambre de céans réunie en collège le 18 juin 2024. Son droit d'être entendue a ainsi été respecté.

Par ailleurs, la décision entreprise se fonde sur le rapport d'évaluation psychiatrique établi le 6 juin 2024 par le Dr L._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ce document, clair et complet, fournit des éléments actuels et pertinents sur la recourante 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 recourante sollicite toutefois une « *contre-expertise impartiale par la médecine légale de suisse romande* », remettant en cause les compétences de l'expert. Dans la mesure où elle se limite à des critiques générales et péremptoires, sans les étayer, on ne discerne pas

en quoi l'expertise psychiatrique pourrait être lacunaire, incohérente ou incompréhensible ; dès lors, une pleine valeur probante doit lui être reconnue et la réquisition tendant à une contre-expertise doit être rejetée. Il n'y a pas non plus lieu de donner suite à ses requêtes tendant à la production des images et/ou vidéos de l'entretien d'expertise ainsi que des entretiens de la recourante avec les médecins de R._____. Elles ne sont en tout état de cause pas nécessaires, au vu des pièces au dossier et de l'issue du recours (cf. *infra* consid. 3), la Chambre de céans disposant d'éléments suffisants pour statuer en toute connaissance de cause.

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. Elle conteste également le diagnostic posé par les médecins, dont elle déclare douter de l'impartialité et des compétences. Elle fait valoir que ses performances sportives en gymnastique l'excluent par définition de la population des malades psychiques, que la schizophrénie est une maladie « *de naissance* » et qu'elle n'a jamais présenté de symptômes durant son enfance. Elle explique refuser les soins et ne plus consulter de psychiatre car elle est rétablie dans sa santé, autonome et indépendante. Estimant cette mesure disproportionnée, elle demande sa libération immédiate urgente pour pouvoir s'occuper de ses deux enfants, si la garde de ceux-ci lui est confiée ensuite de l'audience du 17 juin 2024 devant le Tribunal d'arrondissement de La Côte.

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, la personne concernée 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 la personne concernée 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, la recourante souffre d'une schizophrénie paranoïde qui a déjà, par le passé, conduit à son hospitalisation à plusieurs reprises. Dans le cas présent, elle a été placée par un premier médecin au motif d'un délire de persécution avec mise en danger. Le second médecin qui l'a réévaluée a confirmé les troubles psychiques, relevant des idées de persécution, une anosognosie de ses troubles, une opposition aux soins et une incapacité de discernement. L'expert qui a par la suite aussi évalué la

recourante observe chez elle un discours marqué par un flou important et une méfiance notable, des digressions récurrentes, de nombreuses réponses à côté, passant d'une idée à l'autre sans ligne directrice cohérente, des interprétations délirantes, des problèmes d'attention, des variations de la vigilance et des dysfonctionnements de la mémoire. Il mentionne qu'il ne peut exclure la présence de symptômes psychotiques schizophréniformes.

A ce propos, les arguments de la recourante ne permettent pas de se convaincre que l'expertise psychiatrique du 6 juin 2024 ou les rapports médicaux la concernant et figurant au dossier seraient inexacts ou incomplets. Aucun élément n'indique en effet que le diagnostic de schizophrénie, certes pas strictement confirmé par le Dr L. _____ au terme de son évaluation, soit erroné ; au contraire, l'expert ne l'exclut nullement au vu des constatations qu'il a pu faire de l'état de santé de la recourante. Quoi qu'il en soit, cela ne modifie pas le constat que la recourante a des convictions délirantes découlant de symptômes psychotiques et la mettant en danger, ce qui ressort encore de ses déclarations à l'audience de la Chambre de céans (cf. *supra* lettre B).

Par ailleurs, le besoin de protection de la recourante est patent. En effet, elle est délirante, en restant oppositionnelle aux soins et à la médication proposée. Dès lors qu'elle nie tout problème psychique, elle ne se soumet pas volontiers au traitement médicamenteux dont elle a besoin. Ses troubles psychiques la conduisent à adopter des comportements à risque, tel que jeûner à sec durant plusieurs semaines ou dormir dans un véhicule pour ne plus rentrer à son domicile, qu'elle pense empoisonné au césium. A l'audience du 18 juin 2024, la recourante a d'ailleurs déclaré qu'elle était très déprimée et a affirmé qu'elle continuerait ce jeûne pour stabiliser son état, nonobstant les recommandations médicales. Or l'expert relève à ce titre qu'un jeûne sec d'une semaine peut avoir des conséquences graves, voire fatales, liées à la déshydratation. Il souligne en outre que la recourante n'est pas consciente de ses troubles, qu'elle est opposée aux soins et qu'en cas de sortie d'hôpital, il existe une importante probabilité d'une résurgence des

troubles qu'elle présente ; ainsi, le Dr L._____ considère que la poursuite de l'hospitalisation en vue de lui fournir l'assistance pharmacologique appropriée est nécessaire.

Il résulte de ce qui précède qu'au vu de l'anosognosie de la recourante, de son refus des soins et de l'absence de stabilisation de son état psychique, ayant très récemment formulé des idées suicidaires, une levée du placement conduirait à une mise en danger de ses intérêts. Son hospitalisation sous placement à des fins d'assistance est donc nécessaire. Aucune mesure moins contraignante n'est possible et seul le placement dans une institution psychiatrique appropriée - en l'occurrence au sein de R._____ - est en l'état de nature à protéger la recourante et peut lui fournir la structure et l'aide dont elle a besoin pour ne pas se mettre en danger elle-même, ni autrui, et bénéficier d'une prise en charge qualifiée et adéquate à sa situation.

La mesure étant parfaitement proportionnée aux besoins de la recourante, il y a lieu de confirmer le placement médical à des fins d'assistance de X._____.

3.4 La situation de la recourante est également alarmante et suscite des inquiétudes quant à la gestion de ses affaires administratives et financières, dès lors qu'elle affirme avoir renoncé à ses droits découlant de l'assurance-invalidité sans avoir trouvé d'emploi et que sa situation financière apparaît précaire. L'opportunité d'une curatelle se pose et une enquête de l'autorité de protection dans ce but pourrait se justifier.

4.

4.1 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]).

4.2 La recourante a requis l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

4.2.1 Selon l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions cumulatives qu'elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a) et que sa cause ne paraisse pas dépourvue de toute chance de succès (let. b). La requête d'assistance judiciaire peut être présentée avant ou pendant la litispendance (art. 119 al. 1 CPC). L'art. 119 al. 5 CPC prévoit que l'assistance judiciaire doit faire l'objet d'une nouvelle requête pour la procédure de recours.

Le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable (art. 122 al. 1 let. a CPC), qui est fixé en considération de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré au litige (art. 2 al. 1 RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3]). A cet égard, le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès. Il applique le tarif horaire de 180 fr. pour un avocat et de 110 fr. pour un avocat-stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ).

4.2.2 Les conditions précitées étant remplies, il y a lieu d'accorder à X._____ l'assistance judiciaire pour la procédure de recours avec effet au 10 juin 2024 et de désigner Me Loïc Fässler en qualité de conseil d'office de celle-ci.

En cette qualité, Me Loïc Fässler a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure de recours. Dans sa liste des opérations du 18 juin 2024, l'avocat indique avoir consacré 9.76 heures à la présente affaire, pour la période du 10 au 18 juin 2024. Vu la nature du litige et les difficultés de la cause, cette durée est adéquate et peut être admise, étant précisé que le temps estimé pour l'audience et des entretiens avec la cliente en marge de celle-ci, d'une durée supérieure à la durée effective de l'audience, permettra

l'indemnisation des opérations « futures » découlant de la notification du présent arrêt.

Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. pour l'avocat breveté (art. 2 al. 1 let. a RAJ), l'indemnité de Me Loïc Fässler doit être fixée à 2'067 fr. en arrondi, soit 1'756 fr. 80 (9.76 x 180 fr.) à titre d'honoraires, 35 fr. 15 (2% [art. 3bis al. 1 RAJ] x 1'756 fr. 80) de débours, 120 fr. de vacation (art. 3bis al. 3 RAJ) et 154 fr. 85 (8.1% x 1'911 fr. 95 [1'756 fr. 80 + 35 fr. 15 + 120 fr.]) de TVA sur le tout (art. 2 al. 3 RAJ ; art. 25 al. 1 LTVA [Loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]).

Cette indemnité est provisoirement laissée à la charge de l'Etat.

4.2.3 La bénéficiaire de l'assistance judiciaire X._____ est tenue au remboursement de l'indemnité allouée à son conseil d'office, provisoirement laissée à la charge de l'Etat, dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 CPC).

Il incombe à la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer le principe et les modalités de ce remboursement (art. 39a CDPJ [Code du 12 janvier 2010 de droit privé judiciaire vaudois ; BLV 211.02]).

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.** La requête d'assistance judiciaire est admise, Me Loïc Fässler étant désigné conseil d'office de la recourante X. _____ pour la procédure de recours, avec effet au 10 juin 2024.
- IV.** L'indemnité de Me Loïc Fässler, conseil d'office de X. _____, est arrêtée à 2'067 fr. (deux mille soixante-sept francs), débours et TVA compris, et laissée provisoirement à la charge de l'Etat.
- V.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- VI.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire X. _____ est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité allouée à son conseil d'office provisoirement laissée à la charge de l'Etat, dès qu'elle sera en mesure de le faire.
- VII.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Loïc Fässler, avocat (pour X. _____),
- R. _____, Direction médicale,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Nyon,

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 :