

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 4 juillet 2017**

---

Composition : M. KRIEGER, vice-président  
Mmes Merkli et Courbat, juges  
Greffier : Mme Nantermod Bernard

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 428 al. 2, 450 ss CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **I. \_\_\_\_\_**, p.a. [...] [...], contre la décision rendue le 28 avril 2017 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par décision du 28 avril 2017, envoyée pour notification aux parties le 9 juin 2017, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a mis fin à l'enquête en institution d'une curatelle de portée générale et d'un placement à des fins d'assistance ouverte en faveur d'I.\_\_\_\_\_ (I) ; a ordonné, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance d'I.\_\_\_\_\_, née le [...] 1993, originaire de Lausanne, célibataire, fille d' [...] et de [...], actuellement hospitalisée à [...], [...], à [...] ou dans tout autre établissement approprié (II) ; a confirmé au fond la curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) en faveur d'I.\_\_\_\_\_ (III) ; a maintenu en qualité de curatrice provisoire C.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP), et a dit qu'en cas d'absence de la curatrice désignée personnellement, ledit office assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (IV) ; a dit que la curatrice aurait pour tâches d'apporter l'assistance personnelle à I.\_\_\_\_\_, de la représenter et de gérer ses biens avec diligence (V) ; a invité la curatrice à soumettre des comptes tous les deux ans à l'approbation de l'autorité de céans avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation d'I.\_\_\_\_\_ (VI) ; a autorisé la curatrice à prendre connaissance de la correspondance d'I.\_\_\_\_\_, afin qu'elle puisse obtenir des informations sur sa situation financière et administrative et s'enquérir des conditions de vie de cette dernière (VII) ; a privé d'effet suspensif tout recours éventuel contre cette décision (art. 450c CC) (VIII) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (IX).

En substance, l'autorité de protection a considéré que les troubles psychiques ainsi que les angoisses fluctuantes et envahissantes de même que les troubles de comportement présentés par I.\_\_\_\_\_ étaient de nature à l'empêcher d'apprécier la portée de ses actes et d'assurer la protection de ses intérêts de sorte qu'il se justifiait de

confirmer l'institution, en faveur de celle-ci, d'une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC et son placement, à des fins d'assistance, dans un établissement approprié à sa situation.

**B.** Par courrier mis à la poste le 20 juin 2017 et reçu par la justice de paix le lendemain, I.\_\_\_\_\_ a sollicité la levée de son placement à des fins d'assistance.

Par lettre du 30 juin 2017, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a informé la Chambre de céans qu'elle renonçait à se déterminer et se référait intégralement au contenu de la décision rendue le 28 avril 2017.

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

**1.** Par lettre du 26 octobre 2015, la Dresse K.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe et infirmier auprès du Service de psychiatrie communautaire, Consultations de [...], ont signalé à la justice de paix la situation d'I.\_\_\_\_\_, connue pour des difficultés psychiques évoluant depuis plusieurs années. Faisant état d'une urgence sociale (I.\_\_\_\_\_ n'avait jamais pu se stabiliser sur le plan du logement, ni sur le plan professionnel, ni sur celui de la formation, et la gestion de ses affaires courantes présentait une réelle source d'angoisse qui pourrait l'amener jusqu'à des états de décompensation), les auteurs du courrier demandaient la mise sous curatelle de la prénommée.

Le 5 février 2016, la justice de paix a institué en faveur d'I.\_\_\_\_\_ une curatelle de représentation et de gestion à forme des art. 394 al. 1 et 395 al. 1 CC et a désigné C.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice de la personne concernée.

Selon inventaire d'entrée des actifs et des passifs de la curatelle (art. 405 al. 2 CC), les premiers totalisaient 104 fr., les

seconds 1'344 fr. 15 et I.\_\_\_\_\_ faisait l'objet d'actes de défaut de biens pour le montant de 11'977 fr. 85.

**2.** Par lettre du 25 mai 2016, la Dresse K.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_ ont signalé à la justice de paix la situation d'I.\_\_\_\_\_ en vue d'un placement à des fins d'assistance et d'une curatelle de portée générale. Agée de vingt-deux ans, la prénommée était connue du Département de psychiatrie pour une schizophrénie indifférenciée, en ce sens qu'elle avait déjà été adressée à l'Unité de psychiatrie mobile en mars 2013 par la responsable de l'Unité de transition au travail (UTT) en raison de comportements inadéquats lors de stages. Plusieurs hospitalisations sous mesures de placement à des fins d'assistance avaient eu lieu (du 14 octobre au 20 novembre 2014, au cours duquel une interruption de grossesse avait eu lieu, du 14 octobre au 20 novembre 2014, du 15 octobre au 19 novembre et du 3 au 17 décembre 2015), en raison de décompensations psychotiques et de relations conflictuelles avec la mère de la personne concernée. Les médecins constataient que la personne n'adhérait pas au traitement médicamenteux ni aux propositions d'activités thérapeutiques, de mesures de réinsertion via l'assurance-invalidité ou de prise en charge dans un milieu spécialisé tel un foyer, mais qu'elle présentait une nette amélioration sur le plan clinique lorsqu'elle prenait un traitement neuroleptique ; toutefois, l'état psychique d'I.\_\_\_\_\_ se dégradait entre les décompensations, sans traitement médicamenteux, notamment sur le plan cognitif. Au vu des difficultés rapportées par la patiente au domicile de sa mère, plusieurs visites de foyer avaient été organisées, lesquelles se passaient bien, I.\_\_\_\_\_ s'intégrant facilement dans ces structures. Cependant, en raison d'une loyauté très importante vis-à-vis de sa mère, elle retournait chez celle-ci, mais la situation devenait rapidement extrêmement conflictuelle ; ainsi du 4 au 28 avril 2016, puis le 4 mai 2016, elle avait à nouveau été hospitalisée sous mesure de placement médical, dans un contexte de conflit majeur avec sa mère.

Le 10 juin 2016, la juge de paix a informé l'intéressée de l'ouverture d'une enquête en institution d'un placement à des fins d'assistance ainsi qu'en institution d'une curatelle de portée générale et a ordonné une expertise psychiatrique.

Par courrier du 24 juin 2016, comprenant en annexe une demande d'admission volontaire à l'Hôpital de [...] signée par I.\_\_\_\_\_, la Dresse A.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe au Département de psychiatrie du CHUV, a précisé que le placement de la prénommée, qui avait été admise sous mode volontaire à l'hôpital et s'était engagée à continuer son traitement psychotrope à la sortie de celui-ci ainsi que les activités d'ergothérapie et un suivi avec la Dresse K.\_\_\_\_\_ et l'infirmier R.\_\_\_\_\_, n'était pas nécessaire.

**3.** Par lettre du 13 janvier 2017, les Dresses A.\_\_\_\_\_ et T.\_\_\_\_\_, médecin assistante au Département de psychiatrie du CHUV, ont signalé la situation d'I.\_\_\_\_\_, à la suite de l'hospitalisation de cette dernière, expliquant que son état psychique se péjorait progressivement dans un contexte d'anosognosie majeure et de non compliance au traitement médicamenteux, malgré plusieurs interventions hospitalières et tentatives d'accompagnement soutenues en traitement ambulatoire. Elles ajoutaient que les périodes de décompensation de même que les risques encourus par des comportements de mise en danger de soi devenaient de plus en plus réguliers et constataient une précarisation sociale importante avec désinsertion professionnelle ainsi qu'une impossibilité de maintenir un lieu de vie stable. En effet, I.\_\_\_\_\_ peinait à bénéficier d'accompagnements pour la recherche d'un lieu de vie et mettait en échec toutes les démarches proposées en ce sens ; sa famille ne semblait pas être consciente de ses difficultés et n'offrait pas de soutien suffisant. Elle avait finalement été expulsée de l'hôtel dans lequel elle résidait et vivait par intermittence chez sa mère, ce qui alimentait le conflit avec elle, complexifiait la situation et précipitait les décompensations psychotiques. Craignant qu'une sortie prématurée de l'hôpital ne mette en péril l'état de santé psychique de l'intéressée et ne menace la continuité des démarches

préconisées, les médecins concluaient au maintien d'un placement à des fins d'assistance de la personne concernée.

Par courrier du 17 janvier 2017, C.\_\_\_\_\_ a sollicité de l'autorité de protection une adaptation de la mesure de curatelle en faveur d'I.\_\_\_\_\_, dès lors que celle-ci s'engageait auprès de différents prestataires de services alors qu'elle n'en avait pas les moyens et sans la consulter.

Par ordonnances de mesures d'extrême urgence des 20 et 30 janvier 2017, la juge de paix a institué à titre provisoire une curatelle de portée générale à forme des art. 398 et 445 al. 2 CC en faveur d'I.\_\_\_\_\_ et a prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de la prénommée.

**4.** Par lettre du 20 février 2017, la Dresse A.\_\_\_\_\_ a demandé une prolongation du placement à des fins d'assistance d'I.\_\_\_\_\_ dont l'état psychique restait fragile avec la présence de moments d'agitation psychomotrice, risque hétéro-agressif ainsi que désorganisation de la pensée et du comportement. Par ailleurs, l'intéressée était enceinte de dix semaines et disait vouloir garder son enfant, le terme de grossesse prévu étant le 15 septembre 2017.

Entendue par la juge de paix le 28 février 2017, I.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle ne s'opposait pas à l'institution d'une mesure de curatelle de portée générale en sa faveur ; concernant son placement, elle était disposée - si elle était bien soutenue dans un cadre adéquat pour elle et son bébé - à accepter un foyer mère-enfant.

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 3 mars 2017, la justice de paix a confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance d'I.\_\_\_\_\_, a confirmé l'institution d'une curatelle provisoire de portée générale en sa faveur et a maintenu C.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice provisoire de l'intéressée.

**5.** Aux termes de leur rapport d'expertise du 6 mars 2017, les Drs S. \_\_\_\_\_ et N. \_\_\_\_\_, chef de clinique et médecin assistant auprès du Département de psychiatrie, Institut de Psychiatrie légale IPL, Site de [...], ont conclu qu'I. \_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie sans précision avec une symptomatologie actuellement prédominée par un état de désorganisation, sans pouvoir exclure une activité hallucinatoire que l'expertisée avait toujours niée. Selon ces experts, les capacités cognitives de l'intéressée semblaient encore relativement préservées après une période sous médication neuroleptique, ce qui permettrait d'envisager une évolution autre que déficitaire sous condition d'une prise régulière de traitement. L'expertisée n'avait cependant pas sa capacité de discernement concernant son besoin de soins et ses difficultés en lien avec sa pathologie psychiatrique. Sans traitement médicamenteux ni encadrement adéquat, elle présentait durablement, en raison de ses difficultés psychiques, un état de désorganisation incompatible avec la sauvegarde de ses intérêts et une vie autonome. Dès lors que sous médication neuroleptique et dans le cadre d'un environnement structurant l'état psychique d'I. \_\_\_\_\_ était grandement amélioré, les experts étaient d'avis que la prénommée ne pouvait pas se passer d'une assistance ou d'une aide permanente. Affirmant que la totale anosognosie de l'expertisée de ses difficultés sur le plan psychique rendait toute collaboration à la prise d'un traitement ou à un projet de vie adapté impossible en dehors d'un cadre contenant, ils suggéraient un placement dans un institut adapté de type foyer psychiatrique, où I. \_\_\_\_\_ pourrait bénéficier d'un encadrement adéquat et d'une prise de médication sous surveillance. Dès lors enfin que l'affection dont souffrait l'intéressée était de nature à l'empêcher d'apprécier la portée de ses actes et qu'il apparaissait que celle-ci ne disposait pas d'une capacité durable de discernement sur plusieurs points importants de sa situation psychosociale (lieu de vie, activité professionnelle, gestion des finances, assistance personnelle et rapports juridiques avec les tiers), les experts estimaient qu'une mesure de curatelle de portée générale était pleinement indiquée.

Par lettre du 27 avril 2017, les Drs V. \_\_\_\_\_, chef de clinique, et A. \_\_\_\_\_, ont rapporté à l'autorité de protection que l'état psychique

d'I.\_\_\_\_\_ s'était globalement amélioré en dépit d'une tendance à la désorganisation de la pensée et du comportement avec agitation psychomotrice et hétéroagressivité dans le contexte d'un débordement quand les facteurs stressants externes (visites de son ami, contrôles médicaux, congés au sein de la famille) n'étaient plus gérables. Ils mentionnaient également que l'intéressée avait un discours circonstancié, une désorganisation au niveau du comportement, nécessitant un besoin d'être accompagnée et structurée dans son quotidien, vu sa tendance à la dispersion, qu'elle présentait une thymie labile ainsi que des angoisses fluctuantes et envahissantes. Les médecins soulignaient la nécessité d'un lieu de vie adapté aux difficultés d'I.\_\_\_\_\_, dans le but d'assurer une bonne compliance à son traitement psychotrope et à la structuration de ses journées, afin de maintenir et consolider la stabilité psychique et d'éviter les récurrences de dégradation de son état.

Lors de son audition par la justice de paix le 28 avril 2017, I.\_\_\_\_\_ a déclaré être partiellement d'accord avec le contenu de l'expertise tout en souhaitant retrouver sa liberté, ajoutant qu'elle souffrait de ne plus avoir de contact avec son conjoint (ndlr : le père du bébé qu'elle attendait) en dehors des visites à [...] et qu'elle s'estimait désormais totalement guérie, de sorte qu'elle considérait que son placement à des fins d'assistance avait suffisamment duré.

Par lettre à l'autorité de protection du 11 mai 2017, C.\_\_\_\_\_ a écrit que lors de la séance de réseau qui s'était tenue à la maternité du CHUV le 9 mai 2017, il avait été mis en évidence que la situation d'I.\_\_\_\_\_ ne pouvait pas offrir un cadre de vie adéquat pour un enfant dans la mesure où celle-ci souffrait d'importants troubles psychiques, que son mode de vie manquait totalement de structures, qu'elle était sans domicile fixe et effectuait de fréquents séjours à l'Hôpital de [...] et que la situation de son ami était également instable. Par courrier du 23 mai 2017, la curatrice a dû informer l'autorité de protection qu'I.\_\_\_\_\_ avait perdu son bébé le 18 mai.

Le 8 juin 2017, le Dr [...] et [...], médecin associé et infirmière auprès du Département de psychiatrie de [...], ont écrit à l'autorité de protection que lors d'une réunion de réseau du 28 mai 2017, l'\_\_\_\_\_ avait manifesté son opposition à une entrée en foyer psychiatrique, mais laissé entendre qu'elle accepterait l'alternative d'un appartement protégé.

**6.** Le 4 juillet 2017, la Chambre de céans a procédé à l'audition d'l'\_\_\_\_\_. L'intéressée savait que les experts avaient posé le diagnostic de schizophrénie (elle prenait pour cela du Temesta et du Seroquel) et reconnaissait avoir été plusieurs fois hospitalisée en raison de différents problèmes (elle avait perdu son bébé ainsi qu'une personne chère, avait connu des nuits difficiles, avait souffert de dénutrition, n'était pas parvenue à stabiliser sa situation professionnelle ni son lieu de vie, « s'était perdue » à un moment donné avec sa maman, qui était peu présente et souffrait de problèmes de santé, et ne s'était pas entendue avec le mari de celle-ci). [...] s'estimait aujourd'hui sereine, apaisée et guérie et soutenait qu'elle avait pris conscience de certains de ses problèmes personnels. Les médecins avaient vu une évolution normale de sa situation, puisqu'ils l'avaient transférée aux [...], structure intermédiaire entre l'hôpital et un appartement protégé. Elle était à [...] depuis le mois de décembre 2016 et n'en était pas sortie, excepté pour des congés ; tout s'y passait bien, mais elle avait désormais besoin d'un lieu de vie stable. Elle souhaitait que le placement à des fins d'assistance soit levé, mais était opposée à vivre en foyer (elle y avait été deux fois et le supportait mal). Elle adhérait en revanche au projet de retourner vivre chez sa mère ou d'intégrer avec son ami un appartement protégé qui lui convienne, que les [...] lui trouverait et où elle serait suivie. Enfin, elle a déclaré que la collaboration avec sa curatrice était bonne.

Entendue à son tour, la curatrice a déclaré qu'elle avait eu plusieurs contacts avec l'Hôpital de [...], qui attendait la décision de la Chambre des curatelles pour la suite à donner à la présente cause.

Autorisée à assister à l'audience après accord de la recourante, la mère de celle-ci n'a pas été entendue par la Chambre de céans, les éléments au dossier étant suffisants.

### **En droit :**

**1.** Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité de protection de l'adulte confirmant l'institution d'une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC en faveur d'I. \_\_\_\_\_ et maintenant, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance de la personne concernée, en application de l'art. 426 CC.

**1.1** 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, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être interjeté par écrit, mais il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC). Il suffit que le recourant manifeste par écrit son désaccord avec la mesure prise (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285 ; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341). Le recours concernant spécifiquement l'institution d'une curatelle doit, en revanche, être dûment motivé (art. 450 al. 3 CC), les exigences de motivation ne devant cependant pas être trop élevées (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 CC, 5<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 42 ad art. 450 CC, p. 2624).

L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection de l'adulte établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (ci-après : CPC ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 ; RS 272) 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 (Steck, op. cit., n. 7 ad 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités).

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

**1.2** Interjeté en temps utile par la personne concernée, le recours est recevable. L'autorité de protection a été interpellée conformément à l'art. 450d al. 1 CC ; elle a renoncé à se déterminer, se référant intégralement à la décision qu'elle avait rendue.

## **2.**

**2.1** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel.

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 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 de placement (art. 450e al. 4 1<sup>ère</sup> phrase CC ; cf. ATF 139 III 257).

En l'espèce, la justice de paix ainsi que la Chambre des curatelles, toutes deux réunies en collège, ont procédé à l'audition de la

recourante, respectivement les 28 avril et 4 juillet 2017. La recourante ayant pu s'exprimer devant les deux instances désignées, son droit d'être entendue a été respecté.

## **2.2**

**2.2.1** En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse ("Schwächezustand") au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2650).

L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (ATF 137 III 289 consid. 4.4 ; ATF 128 III 12 consid. 4a, JdT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 consid. 2a, JdT 1995 I 51 ; TF 5A\_358/2010 du 8 juin 2010), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

**2.2.2** En l'espèce, la décision entreprise se fonde essentiellement sur le rapport d'expertise du 6 mars 2017 établi par deux médecins rattachés au Département de psychiatrie, Institut de Psychiatrie légale IPL, Site de [...]. Il fournit des éléments actuels et pertinents sur l'évolution de la situation de l'intéressée et émane de spécialistes en psychiatrie qui ne s'étaient encore jamais prononcés sur l'état de santé de la personne concernée. Ce rapport fournit des éléments actuels pertinents sur l'évolution de la situation de la recourante. Conforme aux exigences procédurales requises et corroboré par les autres avis médicaux déposés

au dossier, il permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement ordonné.

### **3.**

**3.1** La recourante conteste son placement à des fins d'assistance, ne s'opposant pas à l'institution en sa faveur d'une curatelle de portée générale au sens de l'art. 398 CC.

**3.2** L'art. 426 CC prévoit qu'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 comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 1192, p. 577 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

L'art. 426 CC exige ainsi 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 (Meier, op. cit., n. 1189, p. 576).

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, JdT 2009 I 156 ; Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et protection de l'adulte, Berne 2014, n. 1365, p. 596). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (Steinauer/Fountoulakis, op. cit., n. 1366, p. 596 ; 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 28-29 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a). 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. 581) ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). 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\_564/2008 du 1<sup>er</sup> octobre 2008, consid. 3). Lorsqu'une personne qui souffre de troubles psychiques se met en danger, qu'elle ne réalise pas qu'elle est malade et qu'elle refuse la thérapie nécessaire à son état, ce qui exclut un traitement ambulatoire, la privation de liberté à des fins d'assistance est conforme au principe de la proportionnalité (De Luze/Page/Stoudmann, Droit de la famille, Code annoté, Lausanne 2013, n. 1.3 ad art. 426 al. 1 CC).

Le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même, et à lui fournir l'aide et les soins dont elle a besoin ; son but est de faire en sorte que l'intéressé

puisse retrouver ou renforcer son autonomie, ou en tout cas stabiliser son état (Meier, op. cit., n. 1176 p. 571).

Les mesures dont la personne concernée aura besoin sont avant tout d'ordre thérapeutique (soins psychiques mais aussi soins physiques qu'elle ne peut mettre en œuvre seule en raison de ses troubles psychiques), mais on peut aussi envisager d'autres formes d'assistance personnelle. L'objectif est en principe de permettre à la personne concernée de retrouver son indépendance et son autonomie de vie, mais selon les cas (notamment en présence de dépendances sérieuses ou de démence), l'objectif peut aussi être d'abord de renforcer les capacités résiduelles d'autonomie, de stabiliser une situation ou d'empêcher une dégradation par trop rapide (Meier, op. cit., n. 1197, p. 580).

La question déterminante pour décider du maintien du placement en institution est en premier lieu celle de la mise en danger propre de l'intéressé (TF 5A\_444/2014 du 26 juin 2014 consid. 3.2).

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 du Conseil fédéral du 28 juin 2006 à l'appui de la révision du droit de la protection de l'adulte, FF 2006 p. 6719). Il peut en effet arriver que l'état se soit amélioré, mais qu'une prise en charge ambulatoire ne soit pas pour autant possible ou que cet état ne soit pas encore suffisamment stabilisé. La [nouvelle] règle devrait permettre d'éviter une libération nécessitant immédiatement après un nouveau placement (Meier, op. cit., note infrapaginale 2079, p. 603 et références citées).

L'autorité de protection est compétente pour prononcer la libération de la personne qu'elle a placée dans son établissement (art. 428 al. 1 CC). En conformité avec l'art. 31 al. 4 Cst. (Constitution fédérale du 18 avril 1999 ; RS 101) et l'art. 5 al. 4 CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101), l'art. 426 al. 4 2<sup>ème</sup> phr. CC exige que toutes les décisions de libération soient prises sans délai. Ce principe de célérité s'applique aussi à l'institution d'accueil (Meier, op. cit., n. 1257, p. 606). La délégation peut être révoquée en tout temps (Meier, ibid., n. 1255, p. 605).

**3.3** En l'espèce, il est établi, selon l'expertise psychiatrique déposée le 6 mars 2017, que la recourante souffre d'une schizophrénie sans précision avec une symptomatologie qui est prédominée actuellement par une désorganisation et sans pouvoir exclure une activité hallucinatoire qu'elle a toujours niée. Selon les experts, en raison de son anosognosie majeure et de sa non compliance au traitement médicamenteux, toute collaboration à un projet de vie adapté est impossible en dehors d'un cadre contenant. Les troubles dont souffre l'intéressée peuvent présenter un risque potentiel de mise en danger et un lieu de vie adapté à ses difficultés est nécessaire afin d'assurer une bonne compliance à son traitement psychotrope et pour maintenir et consolider sa stabilité psychique.

Au vu de ce qui précède, le besoin de prise en charge de la recourante ne fait pas de doute et est nécessaire pour empêcher la progression de sa maladie. En effet, sans traitement médicamenteux ni encadrement adéquat, la recourante présente un état de désorganisation durablement incompatible avec la sauvegarde de ses intérêts et risque des récives de dégradation de son état. Toutes les tentatives de prise en charge par sa mère, décrite par sa fille comme absente et malade, se sont soldées par des hospitalisations avec mesures de placement médical, dans un contexte de conflit majeur entre les deux. Enfin, les experts ont relevé que sous médication neuroleptique et dans le cadre d'un environnement structurant, l'état psychique de la recourante s'était grandement amélioré.

Certes la recourante s'oppose à son placement, mais elle n'a pas le discernement nécessaire pour vivre en toute autonomie (elle n'a aucun projet réaliste à cet égard) et on doit retenir que le besoin de protection de l'intéressée reste identique et nécessite la poursuite de son placement. Ainsi, en l'état, la situation de la recourante n'est pas suffisamment stabilisée pour permettre la levée du placement, au regard des risques de conflit majeur avec sa mère en cas de retour au domicile de celle-ci et de dégradation générée par la cessation de la médication neuroleptique. L'atteinte à la liberté personnelle de la recourante est dès lors inévitable, la prise en charge institutionnelle s'avérant pour elle le seul moyen de bénéficier d'une prise en charge médicale et psychiatrique. A défaut de prise en charge, une évolution très préjudiciable de sa schizophrénie est à craindre.

[...] est une institution appropriée, qui permet de satisfaire les besoins d'assistance actuels de la recourante et de lui apporter le traitement qui lui est nécessaire.

Les conditions de l'art. 426 CC apparaissant toujours réunies, c'est ainsi à bon droit que les premiers juges ont ordonné le placement à des fins d'assistance, pour une durée indéterminée, de la recourante à [...] ou dans tout autre établissement approprié.

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

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RS 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 est rendu sans frais judiciaires.
- IV. L'arrêt est exécutoire.

Le vice-président :

Le greffier :

Du

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

- I. \_\_\_\_\_, p.a. CHUV, [...],
- C. \_\_\_\_\_, OCTP,

et communiqué à :

- CHUV, Département de psychiatrie, à l'att. des Dresses A. \_\_\_\_\_ et T. \_\_\_\_\_,
- Mme la Juge de paix du district de Lausanne,

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 :