

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 8 décembre 2016**

---

Composition : Mme KÜHNLEIN, présidente  
Mmes Merkli et Giroud Walther, juges  
Greffier : Mme Schwab Eggs

\*\*\*\*\*

**Art. 431 al. 1, 437 al. 1 et 450 ss CC ; 29 LVP AE**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **M.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, contre la décision rendue le 8 novembre 2016 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre des curatelles voit :

**En fait :**

**A.** Par décision du 8 novembre 2016, dont les motifs ont été adressés pour notification le 24 novembre 2016, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : justice de paix) a maintenu les mesures ambulatoires ordonnées le 15 mars 2016 en faveur de M. \_\_\_\_\_, née le [...] 1977, et retenu que les modalités s'exerceraient désormais de la manière suivante :

- rendez-vous médicaux toutes les trois à quatre semaines à la Consultation de Chauderon, sous la responsabilité de la Dresse [...];
- rendez-vous en alcoologie toutes les trois à quatre semaines à la Consultation de Chauderon, sous la responsabilité de Mme [...];
- rendez-vous avec l'équipe psycho-sociale du X. \_\_\_\_\_ une fois par semaine ;
- rencontre des intervenants du suivi psycho-social du X. \_\_\_\_\_ une fois par mois ;
- entretiens réguliers de réseaux.

En droit, les premiers juges ont considéré qu'ils n'y avait pas lieu de s'écarter des conclusions des intervenants médicaux et sociaux, qui préconisaient tous le maintien des mesures ambulatoires qu'ils estimaient utiles et aidantes à la personne concernée, que, si la situation de celle-ci évoluait positivement, elle était encore trop fragile pour envisager une levée des mesures ambulatoires mises en place, qu'il convenait par conséquent de les maintenir, selon le nouveau cadre moins restrictif prescrit par les médecins, qu'en particulier, les mesures au Foyer du X. \_\_\_\_\_ devaient être respectées, comme préconisé par les médecins, d'autant que la personne concernée avait trouvé un appartement pour lequel le foyer s'était porté garant et exigeait en contrepartie un suivi de l'intéressée en son sein et que la situation serait en tous les cas réévaluée lors du prochain examen périodique.

**B.** Par acte daté du 27 novembre 2016 et reçu au greffe de l'autorité de protection le 29 novembre 2016, M. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision.

Interpellé, le Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : juge de paix) a indiqué, par courrier du 1<sup>er</sup> décembre 2016, qu'il renonçait à reconsidérer sa décision et à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision querellée.

B. \_\_\_\_\_ et [...] respectivement curatrice de la personne concernée et chef de groupe de l'OCTP, ont déclaré en substance, par courrier du 6 décembre 2016, qu'ils étaient d'accord avec les observations et les recommandations résultant du courrier du 9 novembre 2016 du Foyer du X. \_\_\_\_\_ et qu'ils étaient favorables au maintien du cadre mis en place.

Le 8 décembre 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de M. \_\_\_\_\_, ainsi que d'K. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_, respectivement directrice et éducatrice au sein du Foyer du X. \_\_\_\_\_.

Lors de cette audience, M. \_\_\_\_\_ a précisé qu'elle n'était pas opposée à toutes les mesures ambulatoires ordonnées en sa faveur et qu'elle contestait uniquement celles en lien avec le Foyer du X. \_\_\_\_\_.

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

**1.** M. \_\_\_\_\_ est née le [...] 1977. Originaire du Cameroun, elle vit en Suisse depuis 2003 à la suite de son mariage avec un ressortissant franco-suisse.

**2.** Au mois de janvier 2015, le Service de psychiatrie de liaison du CHUV a signalé la situation de M. \_\_\_\_\_ à la justice de paix.

Au chapitre « Conclusion » de leur rapport d'expertise du 25 juillet 2015, les experts [...] et [...], médecin agréé et psychologue associée auprès de l'Institut de Psychiatrie légale (ci-après : IPL) du CHUV, ont notamment déclaré que l'expertisée présentait une dépendance aux benzodiazépines et à l'alcool à un degré sévère, qu'elle souffrait de troubles dépressifs récurrents, avec symptômes psychotiques, et qu'il y avait des répercussions graves sur son état psychique puisque ces abus intensifiaient les manifestations de son trouble psychiatrique avec un risque majoré de comportement auto et hétéro agressif ainsi qu'un risque d'incurie à l'avenir. Les experts ont encore déclaré que M. \_\_\_\_\_ présentait un trouble psychiatrique qui nécessitait un suivi psychothérapeutique et un traitement pharmacologique ininterrompu, que lors de décompensations psychotiques ou d'alcoolisations aiguës, elle démontrait des troubles de comportement tels que des actes auto et hétéro agressifs pouvaient survenir, que si l'intéressée reconnaissait avoir un problème d'abus de produits stupéfiants ou d'alcool elle ne pouvait parvenir à penser à une abstinence, que sa fragilité psychique était telle qu'elle ne pouvait y parvenir sans aide médicale et qu'elle n'était pas compliant aux soins proposés. La situation critique de M. \_\_\_\_\_ requérant une mesure de protection sous forme de placement à des fins d'assistance, les experts préconisaient toute institution apportant un environnement structurant et cadrant ainsi que permettant à l'intéressée de bénéficier des soins psychiatriques essentiels ; l'expertisée avait bénéficié de suivis ambulatoires en alcoologie et en psychothérapie, mais toutes les mesures proposées avaient été vouées à l'échec par son attitude opposante.

Le 29 juillet 2015, [...] et [...], chefs d'unités du Centre social régional de Lausanne (ci-après : CSR) ont dressé un état détaillé de la situation de M. \_\_\_\_\_, qu'ils suivaient depuis 2010, et à laquelle ils dispensaient à la fois un soutien dans la gestion administrative de ses affaires et dans les questions liées à son logement. Ils expliquaient à cet égard que la prénommée avait bénéficié de deux relogements de la part de l'Unité de logement de la Ville de Lausanne, le premier, en 2010, à la suite du décès de son mari, et le second, en 2014, en raison de la

nécessité de désinfecter son appartement et de procéder à une réfection complète de celui-ci, le studio loué à l'intéressée ayant atteint un degré d'insalubrité inégalé et des insectes grouillant du sol au plafond. [...] et [...] ont ajouté qu'ils avaient encore dû intervenir à plusieurs reprises en mai et juin 2015 à son domicile pour, notamment, jeter les produits périssables du réfrigérateur et le contenu en putréfaction d'une casserole, qu'il était difficile de collaborer avec elle tant dans leurs bureaux qu'à domicile, celle-ci se montrant agressive avec ses voisins, les concierges et les collaborateurs de l'unité de logement (elle avait même séquestré chez elle pendant plus de deux heures une assistante sociale de l'unité ainsi qu'une infirmière en psychiatrie de l'Hôpital de Cery), qu'à chacune de leurs visites un tiers dormait dans le lit de l'intéressée ou sur un matelas à même le sol, et qu'enfin les problèmes de comportement de la personne concernée avaient nécessité l'intervention des pompiers et de la police (menaces suicidaires).

Par décision du 9 septembre 2015, la justice de paix a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de M.\_\_\_\_\_, nommé B.\_\_\_\_\_ en qualité de curatrice et ordonné le placement à des fins d'assistance de la première à Cery pour une durée indéterminée. Cette décision a été confirmée par un arrêt du 12 novembre 2015 de la Chambre des curatelles.

**3.** Par décision du 15 mars 2016, la justice de paix a levé la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée en faveur de M.\_\_\_\_\_, dit que celle-ci devait suivre le traitement ambulatoire suivant auprès de la Dresse [...], à la Consultation de Chauderon :

- un suivi médical régulier à une fréquence d'une à deux fois par mois (selon besoin de la patiente) par la Dresse [...] à la Consultation de Chauderon ;
- un suivi alcoologique à une fréquence d'un entretien toutes les trois semaines, assuré par [...], psychologue à la Consultation de Chauderon ;
- un suivi psychosocial de proximité à une fréquence de deux fois par semaine assuré par J.\_\_\_\_\_, infirmier à la

Consultation de Chauderon et G.\_\_\_\_\_, éducatrice au Foyer du X.\_\_\_\_\_ ;

- des activités régulières au Foyer du X.\_\_\_\_\_ à une fréquence d'une fois par semaine ;
- des rencontres entre les intervenants du suivi psychosocial et la curatrice à une fréquence d'une fois par mois.

**4.** Par avis du 26 juillet 2016, la justice de paix a interpellé les différents intervenants dans le cadre de l'examen périodique des mesures ambulatoires.

Par courrier du 2 août 2016, B.\_\_\_\_\_ et [...], pour l'OCTP, ont indiqué à la justice de paix que les mesures ambulatoires ordonnées le 15 mars 2016 demeuraient nécessaires - tant sur le plan médical que psychosocial -, en raison à la fois de l'isolement social de M.\_\_\_\_\_ et de l'expulsion de son logement au 30 novembre 2016.

Le 2 septembre 2016, les Dresses [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante auprès du Service de psychiatrie générale du Département de psychiatrie du CHUV, ont établi un rapport médical dont la teneur est notamment la suivante :

« Mme M.\_\_\_\_\_ se présente régulièrement à ses différents rendez-vous à la consultation de Chauderon et du X.\_\_\_\_\_. Les rendez-vous auprès de M. J.\_\_\_\_\_, infirmier du SIM [réd. : Soins Intensifs dans le Milieu de l'Unité de Psychiatrie Mobile] ont cessé, comme convenu avec vous lors d'un échange de courriers à la mi-juillet 2016.

L'état de santé de Mme M.\_\_\_\_\_ est stable : l'humeur est neutre avec parfois une anxiété importante et la patiente ne présente pas d'idées suicidaires. Son discours est cohérent et centré sur de multiples plaintes somatiques. Mme M.\_\_\_\_\_ ne consomme plus d'alcool depuis sa sortie de Cery, ni d'autres substances. (...)

Concernant les activités que nous lui avons proposées au sein du foyer du X.\_\_\_\_\_, Mme M.\_\_\_\_\_ a demandé de les arrêter car elle était souvent seule avec un membre de l'équipe. Nous avons considéré sa demande comme étant adaptée à sa situation et estimons que, pour le moment, les activités au foyer du X.\_\_\_\_\_ ne sont pas indispensables ; la patiente est actuellement très occupée par la recherche d'un nouvel appartement. En effet, Mme M.\_\_\_\_\_ a appris qu'elle doit quitter son appartement d'ici à la fin du mois de novembre, ce qui est un facteur de stress important.

Pour les prochains mois, nous proposons le cadre de traitement suivant :

Rendez-vous médicaux toutes les 3-4 semaines

Rendez-vous en alcoologie toutes les 3-4 semaines

Rendez-vous avec l'équipe psycho-sociale du X. \_\_\_\_\_ 1x/semaine  
Rencontre des intervenants du suivi psycho-social du X. \_\_\_\_\_  
1x/mois  
Des entretiens réguliers de réseaux sont également prévus. »

Par courrier du 3 septembre 2016, M. \_\_\_\_\_ a demandé à la justice de paix de lever les mesures ambulatoires.

Dans leur rapport médical du 29 septembre 2016, le Dr [...], ainsi qu' [...] et [...], respectivement médecin associé, psychologue et psychologue assistante au DUMUSC - Service d'alcoologie de la Consultation de Chauderon, ont indiqué que M. \_\_\_\_\_ se montrait régulière et ponctuelle dans son suivi mensuel auprès de la consultation, qu'elle ne présentait pas de signe d'imprégnation éthylique à ces occasions et que le cadre mis en place semblait toujours être utile et aidant.

Depuis le 15 octobre 2016, M. \_\_\_\_\_ loue un logement subventionné pour lequel la Foyer du X. \_\_\_\_\_ s'est porté garant.

Le 8 novembre 2016, la justice de paix a procédé à l'audition de M. \_\_\_\_\_ et de sa curatrice B. \_\_\_\_\_. M. \_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle faisait l'objet d'un suivi médical et d'un suivi alcoologique, toutes les trois semaines chacun, à l'Unité Jasper de la Consultation de Chauderon, qu'ils lui étaient bénéfiques, que le suivi psycho-social de proximité auprès du SIM avait été arrêté d'entente avec les médecins, qu'elle ne faisait plus les activités du X. \_\_\_\_\_, qu'elle ne souhaitait d'ailleurs plus y retourner, qu'elle avait intégré un nouvel appartement et participait à des réseaux environ tous les deux mois et qu'il était prévu qu'elle commence une activité bénévole dans une brocante à raison de trois fois par semaine. La curatrice a indiqué qu'en raison de l'évolution positive de la situation, les rendez-vous médicaux avaient été espacés, que le suivi médical restait encore important, que le Foyer du X. \_\_\_\_\_ s'était porté garant de l'appartement subventionné que l'intéressée venait d'intégrer et qu'en contrepartie celle-ci s'était engagée à se soumettre au suivi par le foyer.

Par courrier du 9 novembre 2016, K.\_\_\_\_\_, directrice de l'Etablissement psycho-social Le X.\_\_\_\_\_, a notamment écrit ce qui suit à la justice de paix :

« (...)

En préambule, comme vous le savez, Mme M.\_\_\_\_\_ souffre d'une vulnérabilité psychique sévère qui, à différentes reprises, l'a conduite à une très grande précarité sociale. Si aujourd'hui les bénéfices d'un encadrement psycho-social tel que celui que nous tentons de mettre en place depuis l'instauration des mesures ambulatoires, est perçu comme moins nécessaire par Mme M.\_\_\_\_\_, de notre côté nous sommes persuadés qu'il est bien trop tôt pour s'en défaire. Si Mme M.\_\_\_\_\_ se porte bien sur le plan psychique aujourd'hui, cela ne peut être que secondaire à son encadrement. Une levée de celui-ci serait à même de compromettre le maintien de cet équilibre psychique encore fragile. Mme M.\_\_\_\_\_ a été admise au sein de notre dispositif suite à une très longue hospitalisation en raison d'une décompensation psychiatrique.

Dans le cadre de son programme expérimental "housing first", le X.\_\_\_\_\_ a contribué à faciliter l'accès à un logement stable pour Mme M.\_\_\_\_\_. Ce programme implique un suivi psycho-social à raison d'une rencontre hebdomadaire pour une durée minimum de deux ans. A l'issue de ces deux ans, et suite à une évaluation de la situation, une cession de bail peut être envisagée en l'absence de troubles du voisinage, de déprédation du logement ou encore d'impayés.

A ce jour, en raison de plusieurs divergences avec Mme M.\_\_\_\_\_, M. J.\_\_\_\_\_ a fini par se retirer du suivi psychosocial. Mis à part le suivi ambulatoire, le seul suivi de proximité de Mme M.\_\_\_\_\_ est assuré par notre équipe mobile.

Des rencontres régulières entre les différents partenaires du réseau de Mme M.\_\_\_\_\_ nous paraissent indispensables afin de maintenir un accompagnement cohérent et contenant sur le long terme. En effet, ces rencontres nous permettent de limiter le risque de clivage sur lequel s'exprime, en particulier, la vulnérabilité psychique de Mme M.\_\_\_\_\_, mais aussi de donner du sens à nos interventions. Ceci dit, il nous semble qu'une fréquence trimestrielle devrait répondre à ces besoins.

(...) »

**5.** Le 8 décembre 2016, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de M.\_\_\_\_\_, ainsi que d'K.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ pour le Foyer du X.\_\_\_\_\_.

M.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle fréquentait le Foyer du X.\_\_\_\_\_ depuis le mois de septembre 2015, qu'elle n'aimait pas cet endroit, que sa référente au sein du foyer l'avait aidée dans les démarches de recherche de son logement, qu'elle reconnaissait avoir bénéficié de l'aide du foyer pour obtenir son appartement, qu'il était toutefois inutile de continuer à

rencontrer sa référente ayant désormais signé un contrat de bail avec la régie et n'ayant plus besoin des prestations du foyer et qu'à tout le moins, ces rencontres ne devraient avoir lieu qu'une fois par mois. Elle a répété qu'elle ne voyait pas la nécessité de poursuivre un suivi qu'elle considérait comme inutile et qu'elle n'avait pas besoin de bénéficier d'un tel cadre, ayant fait un travail sur elle-même et retrouvé son autonomie.

Les intervenantes du Foyer du X. \_\_\_\_\_ ont exposé en substance qu'après la longue hospitalisation de l'intéressée à Cery, un suivi avait été mis en place en collaboration avec le SIM, que le suivi du SIM avait été abandonné, à l'inverse de celui du Foyer du X. \_\_\_\_\_ qui perdurait, que M. \_\_\_\_\_ avait pu obtenir un appartement par leur intermédiaire, le foyer étant en effet garant auprès de la gérance, que la personne concernée s'était en contrepartie engagée à se soumettre de manière hebdomadaire à un suivi psychosocial durant deux ans, qu'en cas de non-respect de cet engagement, elle s'exposait à la perte de son logement alors qu'elle n'était pas susceptible en l'état d'en obtenir un sans assistance. Elles ont ajouté que M. \_\_\_\_\_ était toujours fragilisée, que les mesures ambulatoires lui offraient un cadre contenant et étaient susceptibles d'empêcher une rechute comme par le passé. Les intervenantes ont précisé que l'intéressée avait de la peine à adhérer au suivi psychosocial hebdomadaire, que, dans les faits, ces rencontres avaient été adaptées afin de faciliter son adhésion et de pacifier leur relation, qu'ainsi la rencontre avait lieu une semaine sur deux au domicile de celle-ci et la semaine suivante dans un lieu public, que cette rencontre pouvait être très brève, même de l'ordre de cinq minutes et permettait de contrôler si l'intéressée allait bien et si son logement semblait bien tenu et que l'allègement des rencontres préconisé dans leur courrier du 9 novembre 2016 – soit une rencontre en réseau trimestrielle et une rencontre psychosociale hebdomadaire – était effectif depuis le mois de novembre 2016.

**En droit :**

## **1.**

**1.1** Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité de protection de l'adulte de maintenir les mesures ambulatoires ordonnées le 15 mars 2016 en faveur de M.\_\_\_\_\_, dans le cadre de l'examen périodique prévu en application des art. 431 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) et 27 LVP AE (loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; RSV 211.255).

**1.2** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVP AE 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) (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2016, n. 266, p. 138).

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 (Steck, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 5<sup>e</sup> éd., 2014 Bâle, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2626, et les auteurs cités). 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 30 juin 2014/147 ; cf. JdT 2011 III 43).

La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi

devant l'instance judiciaire de recours (Droit de la protection de l'adulte, 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). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290). En outre, la Chambre des curatelles n'est pas liée par les conclusions des parties (Meier, op. cit., nn. 215 et 245, p. 108 et 125).

**1.3** Interjeté en temps utile par la personne concernée, partie à la procédure, le présent recours est recevable. A l'audience de la Chambre de céans, la recourante a précisé qu'elle n'était pas opposée à toutes les mesures ambulatoires ordonnées et contestait uniquement celles en lien avec le Foyer du X. \_\_\_\_\_. Le présent arrêt porte dès lors uniquement sur cet aspect des mesures ambulatoires ordonnées en faveur de la recourante.

L'autorité de protection a été consultée conformément à l'art. 450d al. 1 CC. La curatrice a également été invitée à se déterminer (art. 312 al. 1 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

## **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. 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, 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. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC). Selon les situations, le recours sera par conséquent réformatoire ou cassatoire (Guide pratique COPMA, n. 12.39, p. 290).

**2.2** Les maximes de procédure de l'art. 446 CC s'appliquent à l'examen périodique, le contrôle devant inclure une audition de la personne placée (art. 447 al. 1 CC), à moins que des raisons de santé ne rendent cette audition impossible, et de son curateur, ainsi qu'une prise de position de l'institution de placement. En pareil cas, une nouvelle expertise ne s'impose pas (Guillod, in Commentaire du droit de la famille [CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 8 ad art. 431 CC, pp. 730 s.). Un avis médical, même simplifié, doit cependant être exigé (sur le tout, CCUR 9 janvier 2015/ 7 et les références citées, publié in JdT 2015 III 203).

Selon l'art. 450e al. 4, 1<sup>ère</sup> phr., CC, l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (ATF 139 III 257).

**2.3** En l'espèce, le dossier comporte le rapport médical établi le 2 septembre 2016 par les Dresses [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et médecin assistante auprès du Service de psychiatrie générale du Département de psychiatrie du CHUV, ainsi que celui établi le 29 septembre 2016 par le Dr [...], ainsi que par Mmes [...] et [...], respectivement médecin associé, psychologue et psychologue assistante au DUMUSC - Service d'alcoologie de la Consultation de Chauderon. En outre, les intervenantes du Foyer du X.\_\_\_\_\_ se sont déterminées sur les mesures ambulatoires par courrier du 9 novembre 2016 et à l'occasion de leur audition par la Chambre de céans le 8 décembre 2016. Ces avis médicaux et psychosociaux sont suffisants au regard des principes exposés ci-dessus.

L'autorité de première instance a procédé à l'audition de la personne concernée, assistée de sa curatrice, et la Chambre de céans a procédé, le 8 décembre 2016, à l'audition de la recourante, les

intervenantes du X.\_\_\_\_\_ étant également entendues lors de cette dernière audience. Le droit d'être entendu de l'intéressée a ainsi été respecté.

### **3.**

**3.1** La recourante soutient qu'elle va mieux, qu'elle souhaite reprendre sa vie en mains, que le suivi psychosocial hebdomadaire par le Foyer du X.\_\_\_\_\_ est inutile et qu'elle en souhaite la levée. Elle ne conteste en revanche pas les autres mesures ambulatoires ordonnées en sa faveur.

### **3.2**

**3.2.1** 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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps (al. 4). 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, op. cit., n. 1191 s., p. 577 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cette disposition reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JdT 2013 III 38 consid. 5a). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Steinauer/Fountoulakis, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, Berne 2014,

n. 1358, p. 594). La loi exige ainsi la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, respectivement alcoolisme, 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 ; Steinauer/Fountoulakis, op. cit., nn. 1358 ss, pp. 594 ss).

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, les autorités cantonales sont habilitées à régler la prise en charge d'une personne sortant d'une institution (art. 437 al. 1 CC) et à prévoir des mesures ambulatoires en sa faveur. Dans le canton de Vaud, les conditions auxquelles la pratique de soins sous la forme ambulatoire peut être autorisée, les diverses modalités de ceux-ci et l'organisation du suivi du patient relèvent de l'art. 29 LVPAE. Selon cette norme, lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe, mais que les soins requis par l'intéressé peuvent encore être pratiqués sous forme ambulatoire, le médecin autorisé selon l'art. 9 LVPAE ou l'autorité de protection peut prescrire un tel traitement ambulatoire et les modalités de contrôle de son suivi (ch. 1) ; la décision désigne le médecin chargé du traitement et fixe le cadre du suivi de la personne concernée (ch. 2) ; la même procédure s'applique lorsqu'il se justifie de prévoir des mesures ambulatoires à la sortie d'une personne placée en établissement à des fins d'assistance (ch. 3) ; si la personne concernée se soustrait aux contrôles prévus ou compromet de toute autre façon le traitement ambulatoire, le médecin chargé du traitement avise l'autorité de protection, qui statue le cas échéant sur le placement ou la réintégration du bénéficiaire (ch. 4). La prise en charge évoquée à l'art. 437 al. 2 CC suppose l'acceptation du patient ou tout du moins sa coopération (CCUR 9 janvier 2015/ 7 et les références citées, publié in JdT 2015 III 203).

**3.2.2** Selon l'art. 431 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte doit, dans les six mois qui suivent le placement, examiner si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est

toujours appropriée. Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an. Le contrôle doit être individualisé et approfondi (Guillod, CommFam, nn. 4 ss ad art. 431 CC, p. 729 s.). Cette disposition s'applique par analogie aux mesures ambulatoires.

**3.3** En l'espèce, la personne concernée présente une dépendance aux benzodiazépines et à l'alcool à un degré sévère et souffre de troubles dépressifs récurrents, avec symptômes psychotiques, ayant des répercussions graves sur son état psychique. Cet état de santé requiert une prise en charge structurée et étayée. Il résulte des rapports médicaux des 2 et 29 septembre 2016 que la recourante est actuellement compliant et régulière dans le cadre des suivis médicaux et alcoologiques, que son état de santé est stable et qu'elle ne consomme plus d'alcool. Selon les intervenants, le cadre mis en place est toujours utile et aidant. La cause de placement à des fins d'assistance existe.

Au vu des critiques de la recourante, il convient d'examiner si les mesures en lien avec le Foyer du X. \_\_\_\_\_ sont nécessaires à sa prise en charge. Il résulte du dossier que, depuis la levée du placement à des fins d'assistance, la situation de la recourante s'est stabilisée et que celle-ci a recouvré une certaine autonomie. A sa requête et avec l'accord des médecins au vu de l'évolution positive de sa situation, le suivi psychosocial du SIM, de même que les activités hebdomadaires auprès du Foyer du X. \_\_\_\_\_ ont pris fin au cours de l'été et n'ont d'ailleurs pas été reconduites dans la décision querellée. A ce jour, seules subsistent à titre de suivi psychosocial la rencontre hebdomadaire avec une éducatrice du Foyer du X. \_\_\_\_\_, ainsi qu'une rencontre entre les différents partenaires du réseau une fois par mois. A cet égard, on souligne que la recourante a déjà connu des situations de graves décompensations par le passé, ainsi que la perte de son logement en raison de problèmes de salubrité et qu'elle a déjà mis en échec un suivi ambulatoire. Le maintien de ce suivi psychosocial est dès lors adapté au besoin de cadre souligné par les différents intervenants et palliera un risque de décompensation.

En outre, la recourante a pu obtenir un logement subventionné par l'entremise du Foyer du X.\_\_\_\_\_ et s'est engagée en contrepartie à un suivi psychosocial hebdomadaire. La possibilité de bénéficier d'un logement contribue à la stabilité et à l'autonomie que recherche la recourante. La levée du suivi psychosocial du X.\_\_\_\_\_ pourrait avoir pour conséquence la perte de son logement, ce qui irait à l'encontre du besoin de protection de la recourante. Afin de faciliter l'adhésion de la recourante, les intervenantes du X.\_\_\_\_\_ ont d'ailleurs aménagé le cadre des visites hebdomadaires, celles-ci se déroulant en alternance à son domicile ou dans un lieu public et pouvant être très brèves, même de l'ordre de cinq minutes. Ce mode de faire est adapté à la situation de la recourante et proportionné. Il n'est d'ailleurs pas susceptible d'empêcher une éventuelle activité bénévole de la recourante.

S'agissant des entretiens en réseau, les intervenantes du X.\_\_\_\_\_ ont souligné qu'ils permettaient de maintenir un accompagnement cohérent et contenant sur le long terme. Celles-ci ont préconisé une fréquence trimestrielle. En l'état, les responsables de suivi médical ont soutenu que la rencontre pourrait avoir lieu à un rythme mensuel. Il n'y a donc pas lieu de s'en écarter, l'espacement des rencontres pouvant être formalisé lors du prochain examen.

Pour ces motifs, les mesures ambulatoires ordonnées par l'autorité de protection en relation avec le Foyer du X.\_\_\_\_\_ sont nécessaires, soit pour conserver l'autonomie acquise par la recourante et éviter tout risque de rechute. C'est donc à juste titre que les premiers juges ont maintenu ces mesures, tout en allégeant le suivi qui avait été instauré dans un premier temps.

**4.** Le recours de M.\_\_\_\_\_ doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; RSV 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 de deuxième instance.
- IV.** 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 :

- M. \_\_\_\_\_, personnellement,
- B. \_\_\_\_\_, curatrice et assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Dresse [...], Département de psychiatrie, CHUV,
- [...], Service d'alcoologie, Consultation de Chauderon, CHUV,
- K.\_\_\_\_\_, Directrice pour le Foyer du X.\_\_\_\_\_,
- Justice 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).

La greffière :