

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 3 août 2021

Composition : Mme ROULEAU, vice-présidente
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges
Greffier : M. Klay

Art. 29 al. 2 Cst. ; art. 426, 439 al. 1 ch. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **H.**_____, à [...], contre la décision rendue le 23 juillet 2021 par la Juge de paix du district de Lausanne dans la cause la concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par décision du 23 juillet 2021, la Juge de paix du district de Lausanne (ci-après : la juge de paix) a rejeté l'appel déposé par H. _____ (ci-après : la recourante ou la personne concernée) contre la décision de placement à des fins d'assistance rendue le 15 juillet 2021 par le Dr F. _____ (I), transféré la requête déposée par la personne concernée le 16 juillet 2021, sous la plume de son conseil Me Alexandre Reymond, tendant à l'institution d'une mesure de curatelle en sa faveur à la Justice de Paix du district de Lausanne (ci-après : la justice de paix), en tant qu'autorité compétente, pour examen (II) et laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (III).

En substance, le premier juge a retenu que l'intéressée avait besoin d'un encadrement institutionnel. Celle-ci était en effet anosognosique de ses troubles, très partiellement consciente des conséquences néfastes de son jeûne sur sa santé tant physique que psychique et très réticente et méfiante à l'idée de prendre un médicament, et ne disposait d'aucun suivi psychiatrique. Ainsi, elle banalisait de façon importante sa situation médicale et sociale et présentait toujours un état psychique fragile, négligeant ses difficultés psychiques et montrant des éléments clairs de persécution. Un retour à domicile sans traitement, avec un médecin psychiatre privé uniquement pour renouveler la rente de l'assurance-invalidité (AI), paraissait insuffisant pour diminuer le risque de récurrence d'acte auto-agressif.

B. Par acte du 28 juillet 2021 accompagné de sept pièces, H. _____, par l'intermédiaire de son conseil Me Alexandre Reymond, a interjeté recours contre cette décision, en prenant les conclusions suivantes, sous suite de frais et dépens :

« **Préalablement :**

I. Désigner l'avocat Alexandre Reymond en qualité de curateur de représentation de H._____ au sens de l'art. 450e al. 4 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210] et dire qu'elle est mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, en tant que de besoin.

II. Requérir de la Dre W._____, psychiatre à [...], un rapport d'expertise complémentaire portant sur l'opportunité de maintenir le placement à des fins d'assistance considérant que H._____ s'engage à respecter le suivi ambulatoire qui sera prescrit par un psychiatre — et non uniquement pour l'obtention d'une rente AI —, qu'elle a consulté un médecin généraliste en la personne du Dr Q._____ et qu'une curatrice a été nommée.

III. Requérir du Centre B._____, [...] la confirmation qu'un suivi ambulatoire auprès de ce centre est possible pour H._____.

IV. Requérir de la curatrice de H._____ qu'elle confirme que la rente AI de cette dernière est versée régulièrement, conformément à la décision allouant une rente AI et que seule la requête de versement des prestations complémentaires doit être renouvelée.

Principalement :

V. La décision rendue le 23 juillet 2021 par le Juge de paix du district de Lausanne dans la cause [...] est **réformée** en ce sens que l'appel déposé par H._____ contre la décision de placement à des fins d'assistance rendue le 15 juillet 2021 est admis ; et, partant :

VI. Le placement à des fins d'assistance est levé avec effet immédiat.

Subsidiairement :

VII. La décision rendue le 23 juillet 2021 par le Juge de paix du district de Lausanne dans la cause [...] est **réformée** en ce sens que H._____ est soumise à l'obligation de soins à la forme de mesures ambulatoires dont la nature et l'ampleur sont laissés [*sic*] à l'appréciation de la Cour.

Encore plus subsidiairement :

VIII. La décision rendue le 23 juillet 2021 par le Juge de paix du district de Lausanne dans la cause [...] est **annulée** et la cause est renvoyée à cette autorité pour nouvelle instruction et décision dans le sens des considérants à intervenir. »

Interpellée, la juge de paix a, le 29 juillet 2021, indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de la décision litigieuse.

Dans un courrier du 29 juillet 2021, la curatrice a demandé à être dispensée de comparution à l'audience fixée au 3 août 2021, aux motifs qu'elle avait été nommée en cette qualité le 26 juillet 2021, qu'elle n'avait ainsi pas encore rencontré la personne concernée, qu'elle ne disposait, à ce jour, que des informations transmises par la justice de paix et qu'elle avait en outre une autre audience agendée le même jour à la même heure.

Le 30 juillet 2021, la Juge déléguée de la Chambre de céans a informé la curatrice qu'elle était dispensée de comparaître à l'audience du 3 août 2021.

Lors de l'audience du 3 août 2021, la Chambre de céans a entendu la recourante, assistée de son conseil Me Alexandre Reymond. D'entrée de cause, ce dernier a déclaré persister à solliciter les mesures d'instruction figurant dans le recours. Il a été informé que la Chambre de céans statuerait sur ces réquisitions ultérieurement.

Le 3 août 2021, Me Reymond a produit la liste de ses opérations pour la période du 27 juillet au 3 août 2021.

C. La Chambre retient les faits suivants :

1. Par décision du 15 juillet 2021, le Dr F._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et chef de clinique adjoint au Service de psychiatrie de liaison du Centre hospitalier L._____, (ci-après : le L._____), a ordonné le placement médical à des fins d'assistance de H._____, née le [...] 1965, à l'Hôpital de R._____ du L._____, pour le motif suivant : « Patiente de 56 ans, hospitalisée le 29/06/2021 suite à un jeûne d'environ 45 jours avec dénutrition sévère. Le jeûne a été entamé à la suite d'un problème de carte de crédit que la patiente a attribué à un refus AI. Nous constatons : 1. des interprétations à la limite du délire d'allure persécutoire et mystique, s'accompagnant d'idées suicidaires ou de mort (dont le jeûne) non critiquées. 2. Un état d'abandon grave à domicile (cumulation massive d'objets), incapacité à suivre son administratif entraînant une procédure d'expulsion de son logement. 3. Absence de suivi médical et de traitement chez une patiente ayant déjà un antécédent de décompensation psychotique. La patiente n'a pas sollicité d'aide pendant des années. De ce fait, nous estimons un suivi ambulatoire impossible et indiquons l'hospitalisation comme seule option pour la prise en charge psychiatrique et sociale. »

2. Par acte du 16 juillet 2021, la personne concernée a, par l'intermédiaire de son conseil, interjeté appel contre cette décision, concluant principalement à ce qu'elle soit « révoqu[ée] », mais également à ce qu'une curatelle de portée générale soit ordonnée en sa faveur et à ce que, de manière urgente, aucune médication ne lui soit administrée contre sa volonté et avant droit connu sur l'appel au juge, sous réserve d'une urgence vitale. Avec son écriture, elle a notamment produit plusieurs documents datés du 8 juillet 2021 par lesquels elle avait sollicité le revenu d'insertion, ainsi qu'une lettre qu'elle avait signée le 16 juillet 2021 et par laquelle elle déclarait ce qui suit : « Par la présente, je confirme accepter toute forme de soin psychiatrique et médical et je m'engage à respecter le suivi thérapeutique qui sera demandé par les médecins, en ambulatoire. En outre, je sollicite une curatelle. »

Par lettre du 19 juillet 2021, la juge de paix a considéré que les éléments en sa possession ne permettaient pas d'invalider les décisions

médicales qui auraient été prises ordonnant l'administration de médicaments sous la contrainte, de sorte qu'elle rejetait la requête de mesures superprovisionnelles de H._____.

Interpellée par la juge de paix, la Dre W._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a déposé un rapport d'expertise le 20 juillet 2021, en y indiquant notamment ce qui suit :

« [...]

ELEMENTS SUBJECTIFS

Madame H._____ estime être torturée par des sadiques à l'hôpital.

[...]

ELEMENTS ANAMNESTIQUES

[...]

Au L._____, elle a présenté des troubles électrolytiques sévères, avec notamment une hypokaliémie à 2.6 mmol/l [millimole par litre] pouvant entraîner de graves troubles du rythme cardiaque. Elle a pu se renutrir [*sic*] sous surveillance, sans développer un syndrome de renutrition. Un déconditionnement global avec troubles de la marche et de l'équilibre a été mis en évidence, qui a nécessité les interventions régulières des physiothérapeutes.

Dans un premier temps, jusqu'au 12 juillet, le séjour hospitalier s'est bien déroulé, avec une amélioration clinique et une stabilité psychique, plutôt en faveur d'un suivi psychiatrique ambulatoire.

Toutefois, le 12 juillet, Madame H._____ aurait commencé à présenter des idées de persécution, des idées suicidaires non scénarisées, des éléments mystiques, tout en s'engageant à ne pas passer à l'acte de manière auto-agressive. Il semblerait toutefois qu'après une discussion avec sa voisine de chambre, Madame H._____ se serait sentie déstabilisée, aurait souffert d'un

sentiment de solitude et évoqué « l'absurdité du monde ». Elle serait montée sur la terrasse du 8^{ème} étage et aurait prié, « sans avoir eu envie de sauter ». Ce comportement a inquiété les soignants. Madame H. _____ aurait tenu le discours qu'elle ne se suiciderait pas à l'hôpital, mais à la maison où personne ne pourra l'aider. Elle aurait juré à l'infirmier, sur la bible, qu'elle ne se tuerait pas ce soir-là, qu'elle ne reviendrait pas sur sa parole, qu'elle « ne sauterait pas du toit car elle a trop le vertige et ne se pendrait pas avec sa chemise qu'elle aime beaucoup ».

Le 13 juillet, elle présentait, semble-t-il, toujours des idées de mort, sans intention de se donner la mort à l'hôpital. Elle a pu faire une visite à son domicile accompagnée de l'assistante sociale, qui a pu réactiver la carte bancaire [*sic*], ce qui a permis à madame H. _____ de retirer de l'argent. L'assistante sociale a constaté beaucoup de courrier en retard, un appartement encombré, délabré.

[...]

OBSERVATION CLINIQUE

[...]

Le discours est cohérent, informatif, normo-débité, parfois très flou, banalisant et souvent dénigrant envers les soignants. Nous relevons des idées de persécution, « ici, les soignants sont sadiques, ils sont très heureux quand on va mal... ici c'est de la torture, il n'y a aucune considération pour les patients, par exemple ils font exprès de claquer la porte la nuit toutes les deux heures... »

Elle fait le récit suivant des événements qui l'ont amenée à être hospitalisée : « on m'a coupé l'accès à ma carte bancaire [*sic*], alors je ne pouvais plus rien acheter ni payer... j'ai arrêté de manger, sous le choc... ça ne m'est pas venu à l'idée de demander de l'aide, 10 jours ont passé, 20 jours, 30 jours, 40 jours... je me sentais m'en aller, j'ai dit Seigneur, si c'est ce que tu veux, alors d'accord... [...] »

Concernant l'état préoccupant de l'appartement mentionné dans le PLAFA, elle dit : « Madame, je titubais, j'arrivais à peine à aller aux toilettes, je ne faisais pas le ménage, j'ai fait tomber des choses, c'est vrai qu'il y a des rangements à faire... ». Concernant la résiliation du bail, elle dit : « je dois partir d'ici fin octobre... je n'ai pas payer [sic] trois loyers... je n'avais pas d'argent... mais j'ai l'absolue conviction que je serais hébergée par quelqu'un ».

[...]

APPRECIATION

Il s'agit donc d'une femme de 56 ans, connue pour un antécédent d'hospitalisation à R._____ en 2001 pour une décompensation psychotique et un tentamen grave, sans suivi depuis 5 ans, sans traitement, isolée socialement, sans revenu, avec une résiliation du bail de son appartement pour loyers impayés, hospitalisée au L._____ le 26 juin 2021 pour dénutrition sévère après un jeûne de 45 jours, puis transférée à R._____ le 15 juillet en PLAFA médical pour suite de prise en charge, en raison d'une symptomatologie délirante, avec des idées de persécution, des idées de morts récurrentes et une situation sociale préoccupante.

Actuellement, Madame H._____ prend du Redormin en réserve. Elle refuse la médication neuroleptique de risperidone 2mg/j prescrite.

Le cadre de soins est un cadre libre sur le site de l'hôpital. Madame H._____ explique que c'est grâce à la venue de son avocat le vendredi que le cadre s'est ouvert « comme par hasard ».

Le status clinique actuel est détaillé ci-dessus.

Selon les notes médicales, à son arrivée, Madame H._____ présentait un discours vague, une forte interprétativité, une méfiance, une anosognosie de ses troubles psychiques, un délire mystique et refuse le traitement neuroleptique. Le contact est décrit comme bizarre, la tenue excentrique, Madame porte des lunettes de

soleil jour et nuit, elle fait de fausses reconnaissances, pense connaître les répliques des acteurs à la télévision avant qu'ils ne parlent, évoque des expériences d'influence liées à la volonté divine, présente des insomnies. Elle aurait jeûné pour satisfaire une demande de Dieu. Le discours est cohérent, l'attitude calme.

La Dre C._____, médecin assistante, et l'équipe infirmière du service [...], décrivent une patiente discrète, qui respecte le cadre, donne peu accès à ses pensées, ou de manière superficielle, reste méfiante et vite persécutée par les questions posées en entretien, très interprétative, très banalisante tant quant à sa situation socio-économique que par rapport à son geste grave en 2001 que par rapport à son jeûne récent, interprétative, refusant tout traitement. Il n'y a pas de critères actuellement permettant d'imposer une médication. Une IRM [Imagerie par résonance magnétique] cérébrale doit être faite pour exclure une pathologie organique. D'éventuels troubles cognitifs débutants doivent être investigués également. A ce stade, le diagnostic reste ouvert, entre un état dépressif sévère avec symptômes psychotiques, des troubles délirants persistants ou un trouble schizo-affectif.

En conclusion, tenant compte de l'ensemble des éléments à notre disposition, nous mettons en évidence que, à l'heure actuelle, Madame H._____ présente toujours un état psychique fragile, est très peu consciente de ses difficultés psychiques, montre des éléments clairs de persécution.

Son état ne justifie pas pour le moment l'administration contre son gré d'une médication.

Si elle s'engage à un suivi ambulatoire et a demandé volontairement une curatelle, elle nie cependant tout problème de gestion administrative, incriminant sa carte bloquée et son manque d'argent ; quant au suivi, elle le perçoit comme la possibilité de continuer à bénéficier de l'AI et elle se montre très réticente et méfiante à l'idée de prendre un traitement.

Mais les éléments les plus inquiétants sont ceux relatifs à un risque auto-agressif. En effet, Madame H._____ banalise complètement son geste de 2001, n'a pas demandé d'aide avant 45 jours de jeûne et une dénutrition avancée, des perturbations électrolytiques mettant en danger sa vie, un laisser-aller complet de ses affaires administratives et de son logement, qu'elle, de fait, a perdu. Elle a fait preuve d'un repli sur soi et d'une passivité inquiétants lors de son jeûne, « se sentant glisser vers la mort, si c'est la volonté de Dieu ». Elle n'exprime aucun regret de son choix de ne plus se nourrir que d'eau sucrée, voyant cela comme une « obligation » puisqu'elle n'avait plus d'argent. Comme le montrent les notes médicales hospitalières du L._____, il a suffi d'un épisode relationnel anodin avec sa voisine de chambre pour déclencher des idées de mort chez l'expertisée, des comportements et des propos inquiétants (voir ci-dessus, anamnèse). Madame H._____ ne livre aucun élément rassurant par rapport à un risque de nouvel acte auto-agressif et ne semble toujours pas prendre conscience que son manque de ressources psychiques et son interprétativité délirante l'ont conduite à la situation actuelle.

A l'heure actuelle, un retour à domicile sans traitement, avec un médecin psychiatre privé uniquement pour renouveler sa rente AI, paraît insuffisant pour diminuer le risque de récurrence auto-agressive. L'état du domicile reste à évaluer. La situation sociale se clarifie petit à petit grâce aux interventions des services sociaux du L._____. Des investigations diagnostiques (IRM cérébrale, explorations des symptômes) sont encore nécessaires pour mettre en évidence de quels soins exactement Madame H._____ a besoin et ainsi ajuster le suivi post-hospitalier, chez une personne qui n'a plus aucun suivi médical depuis des années et n'a plus été hospitalisée depuis 20 ans. »

La juge de paix a entendu la personne concernée, assistée de son conseil, à son audience du 23 juillet 2021. H._____ a déclaré ne pas être d'accord de rester hospitalisée, car il n'y avait aucun risque de récurrence selon elle. Elle a ensuite indiqué que « la perversité infligée impliqu[ait] que ce qu'elle di[sait était] modifié, détourné et interprété de façon qui ne correspond[ait] pas à la vérité ». Elle a ajouté que la manière

dont elle était traitée à l'Hôpital de R._____ était inhumaine et qu'elle y subissait de « la torture psychologique jour et nuit ». Elle a précisé qu'elle avait pris un premier rendez-vous le 28 juillet 2021 avec le Dr Q._____, médecin généraliste, qu'elle pouvait se rendre rapidement à la consultation d'un psychiatre, qu'elle avait pu venir à l'audience seule et qu'au départ de son jeûne, il n'y avait pas de dimension religieuse, mais qu'au fil du temps, elle avait donné son jeûne à « son dieu Jésus-Christ », précisant que « si c'était la façon dont il voulait qu'elle parte », elle était prête à se soumettre à sa volonté. Lorsqu'elle avait réalisé qu'elle n'avait plus de quoi acheter quoi que ce soit, elle s'était mise à jeûner chez elle et avait beaucoup prié. Elle a indiqué souhaiter ne plus jamais reprendre un jeûne. Me Reymond a ajouté que le suivi ambulatoire qu'entreprendrait sa cliente concernait non seulement l'obtention d'une rente AI mais également le suivi qui serait indiqué par le psychiatre. En outre, il a estimé que le besoin d'aide de la personne concernée pouvait être satisfait par un suivi ambulatoire.

3. Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 26 juillet 2021, la juge de paix a notamment institué une curatelle de représentation et de gestion provisoire au sens des art. 445, 394 al. 1 et 395 al. 1 CC en faveur de H._____ et nommé en qualité de curatrice provisoire E._____, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles.

Par courriel du 27 juillet 2021, le Dr Q._____ a confirmé au conseil de la personne concernée que cette dernière avait rendez-vous le lendemain 28 juillet 2021 avec lui en tant que nouvelle patiente, mais que ce rendez-vous avait été annulé par Me Reymond ensuite d'une hospitalisation de sa cliente.

4. La Chambre des curatelles a entendu H._____, assistée de son conseil Me Alexandre Reymond, à son audience du 3 août 2021. Celle-ci a déclaré qu'à la fin de son jeûne de 45 jours, elle était mourante. Elle a précisé avoir l'habitude de jeûner pour Dieu et avoir ainsi déjà fait des jeûnes assez longs, parfois jusqu'à un mois, mais que c'était la première

fois qu'elle en faisait un de 45 jours. Dès le départ, son jeûne de 45 jours était pour Dieu, car elle était croyante depuis l'enfance. Son idée, c'était d'aller selon la volonté de Dieu, précisant qu'elle ne savait pas comme cela allait finir, mais acceptait une issue fatale. Elle n'avait toutefois pas fait ce jeûne dans le but de se suicider. L'intéressée a précisé qu'il n'y avait pas eu d'autres moments où une issue fatale avait été envisagée. Elle se remettait et voyait la suite plutôt bien. Il allait falloir qu'elle déménage à fin octobre 2021. H. _____ a déclaré que Dieu lui avait dit que le jeûne de 45 jours était son « grand jeûne », soit le dernier. Elle ne fréquentait pas de paroisse, n'en ayant pas vu l'intérêt. Le 40^e jour, le propriétaire de son logement s'était inquiété car son loyer n'était plus payé. Des personnes du corps médical étaient venues et avaient fait des tests, qui, pour eux, allaient très bien, de sorte qu'ils étaient repartis. Le 45^e jour, elle avait ouvert la porte à une personne qui disait venir pour le « déminage ». Sur l'impulsion de Dieu, elle avait alors demandé à cette personne d'appeler les urgences. Elle avait besoin d'aide au niveau physique et avait été progressivement renourrie. Après cela, elle avait vu plusieurs médecins. H. _____ a indiqué que cela avait été pour elle un « harcèlement ». Ces médecins l'avaient décrite comme délirante mystique, ce qui n'était pas le cas selon elle. L'intéressée a expliqué que c'était très compliqué pour elle à l'hôpital psychiatrique. On essayait de lui donner des médicaments, mais elle avait refusé. Elle a ajouté être sociable, ne pas être agressive, et souffrir d'un état dépressif depuis son enfance, qu'elle gérait. Elle était à l'AI également pour des raisons physiques, ayant « des sortes de rhumatismes ». Elle a déclaré avoir envisagé un suivi ambulatoire pour la sortie de l'hôpital, confirmant avoir pris contact avec le Centre de psychiatrie et de psychothérapie des B. _____ (ci-après : les B. _____), mais indiquait qu'il y avait un peu d'attente. Elle a ajouté qu'elle accepterait des médicaments prescrits par le psychiatre, si on lui en expliquait l'utilité.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une décision de la juge de paix statuant sur un appel au juge, au sens de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC, 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 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). 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 (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 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, Genève/Zurich/Bâle 2016, n. 276, p. 142).

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, 6^e éd., Bâle 2018, n. 7 ad art. 450a CC, p. 2827, et les auteurs cités).

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 Interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC par la personne concernée et respectant les formes prescrites, le recours est recevable. Il en va de même des pièces produites en deuxième instance, si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la juge de paix a indiqué qu'elle renonçait à se déterminer, se référant intégralement au contenu de sa décision.

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 LVPAE).

2.2 La recourante invoque une violation de son droit d'être entendue, faisant valoir que la juge de paix n'avait aucunement abordé la question de la violation de sa liberté de religion dans la décision litigieuse, alors même qu'elle avait formulé cette objection lors de l'audience de première instance.

2.2.1 Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle (art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]) de nature formelle, dont la violation entraîne l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (ATF 135 I 187 consid. 2.2 ; TF 5A_699/2017 du 24 octobre 2017

consid. 3.1.3 ; TF 5A_741/2016 du 6 décembre 2016 consid. 3.1.2). Ce moyen doit par conséquent être examiné en premier lieu et avec un plein pouvoir d'examen (ATF 137 I 195 consid. 2.2, SJ 2011 I 345 ; TF 5A_681/2014 du 14 avril 2015 consid. 3.1).

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu le devoir de l'autorité de motiver sa décision afin que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé dans sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; ATF 133 I 270 consid. 3.1, JdT 2011 IV 3 ; TF 6B_802/2017 du 24 janvier 2018 consid. 1.1). Toutefois, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais elle peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, lui paraissent pertinents (ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; ATF 142 III 433 consid. 4.3.2 ; ATF 138 I 232 consid. 5.1 ; ATF 136 I 229 consid. 5.2). Une motivation implicite, résultant des différents considérants de la décision, suffit à respecter le droit d'être entendu (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; TF 6B_802/2017 du 24 janvier 2018 consid. 1.1 ; TF 5A_892/2013 du 29 juillet 2014 consid. 4.1.2 ; TF 5A_278/2012 du 14 juin 2012 consid. 4.1).

Une violation du droit d'être entendu peut être réparée dans le cadre de la procédure de recours lorsque le vice n'est pas particulièrement grave et pour autant que la partie lésée ait la possibilité de s'exprimer et de recevoir une décision motivée de la part de l'autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen quant aux faits et au droit (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; ATF 136 III 174 consid. 5.1.2 ; TF 5A_887/2017 du 16 février 2018 consid. 6.1 ; TF 5A_741/2016 du 6 décembre 2016 consid. 3.1.2 ; TF 5A_897/2015 du 1^{er} février 2016 consid. 3.2.2).

2.2.2 En l'espèce, il est constaté que la décision litigieuse n'aborde en effet pas la question de la violation de la liberté de religion de la

recourante. Cela étant, il est rappelé que, conformément à la jurisprudence précitée, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, lui paraissent pertinents. Quoi qu'il en soit, la personne concernée a été capable de comprendre ladite décision, de l'attaquer utilement et en connaissance de cause et de motiver son recours en faisant valoir les éléments qu'elle jugeait utiles, soit en particulier en invoquant à nouveau la violation de sa liberté de religion. Une éventuelle violation de son droit d'être entendue s'agissant de ce grief serait donc de toute manière réparée dans le cadre de la présente procédure de recours, dans la mesure où la Chambre de céans jouit d'un plein pouvoir d'examen quant aux faits et au droit (cf. consid 2.1 *supra*) et où il sera expliqué ci-dessous pour quelles raisons le grief de violation de la liberté de religion doit être rejeté (cf. consid. 4.3 *infra*).

Le moyen tiré de la violation du droit d'être entendu de ce chef est dès lors infondé.

2.3

2.3.1

2.3.1.1 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. 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 LVPAE).

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 des exceptions à l'audition, par exemple pour des motifs médicaux dirimants (Meier, *op. cit.*, n. 1327, p. 639). 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 [ci-après : CommFam], Protection de l'adulte, Berne 2013, n. 11 ad art. 439 CC, p. 783), ou le droit vaudois (art. 10 LVPAE).

L'art. 450e al. 4 1^{ère} phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée.

2.3.1.2 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). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JdT 2013 III 38). L'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2) et indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse (« *Schwächezustand* ») au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les réf. cit. ; Geiser, Basler Kommentar, *op. cit.*, n. 18 ad art. 450e CC, p. 2853 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; cf. sous l'ancien droit : 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, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA], 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

2.3.2

2.3.2.1 En l'espèce, la recourante, assistée de son conseil, a été entendue par la juge de paix le 23 juillet 2021 et par la Chambre de céans réunie en collège le 3 août 2021.

Son droit d'être entendue a ainsi été respecté.

2.3.2.2 Par ailleurs, la décision entreprise se fonde notamment sur le rapport d'expertise établi le 20 juillet 2021 par la Dre W._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Cette expertise fournit des éléments actuels et pertinents sur l'intéressée et émane d'une spécialiste à même d'apprécier valablement l'état de santé de celle-ci et les risques encourus si la mesure litigieuse n'était pas instituée. Conforme aux exigences requises, elle permet à la Chambre de céans de se prononcer sur la légitimité du placement médical ordonné.

2.4 La décision litigieuse est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3. La recourante requiert un certain nombre de mesures d'instruction. Elle souhaiterait un complément d'expertise s'agissant de la possibilité de mettre en œuvre des mesures ambulatoires, la confirmation qu'un suivi auprès des B.____ est possible et également la confirmation que la rente AI lui est versée régulièrement et que seule la requête de versement des prestations complémentaires doit être renouvelée. Or la Chambre des curatelles est saisie d'un recours contre un rejet d'appel contre une décision de placement médical à des fins d'assistance. La mesure prononcée est de durée déterminée, si bien qu'en l'espèce, la

cause n'aura plus d'objet six semaines après le prononcé de la mesure par décision du 15 juillet 2021 (cf. art. 429 al. 1 et 2 CC et 9 LVP AE), soit à compter du 26 août 2021, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne prolonge ladite mesure par une décision exécutoire (cf. art. 429 al. 2 CC). En outre, dans le cadre du recours, il importe à la Chambre des curatelles d'examiner, dans un délai de cinq jours (art. 450e al. 5 CC), si les conditions pour un placement sont actuellement réalisées. Si pour respecter le principe de subsidiarité, des mesures ambulatoires doivent être mises en œuvre, elles ne sauraient l'être sous l'impulsion de la Chambre des curatelles saisie d'un recours contre un rejet d'appel de placement médical, mais au stade, cas échéant, d'une prolongation à forme de l'art. 429 al. 2 *in fine* CC.

Partant, les mesures d'instruction requises doivent être rejetées.

4.

4.1 La recourante conteste son placement médical à des fins d'assistance, souhaitant rentrer chez elle le plus rapidement possible. Elle fait valoir que l'existence de troubles psychiques n'a pas été démontrée au-delà de la simple vraisemblance et que la nature des troubles n'est pas non plus établie, alors que l'art. 5 al. 1 let. e CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101) exige la preuve de l'existence d'un trouble psychique. Selon l'intéressée, on ne saurait non plus considérer qu'elle est anosognosique d'un trouble qui n'existe pas. Par ailleurs, la recourante adhère au suivi ambulatoire et le principe de proportionnalité impose à la Chambre de céans de prévoir des mesures ambulatoires, en application de l'art. 29 LVP AE, comme elle l'a déjà fait dans des précédents. Il ne saurait également être considéré qu'elle est banalisante de ses troubles médicaux et l'intéressée soutient que l'experte a admis qu'elle n'avait pas besoin de médication. Enfin, le besoin d'assistance concernant les affaires administratives a déjà été comblé dès lors qu'une curatelle de représentation et de gestion a été instaurée en urgence. Comme dernier

moyen, la recourante invoque une violation de sa liberté de conscience et de religion (art. 9 CEDH et 15 Cst.) dès lors que le placement a été ordonné en raison du jeûne qu'elle pratiquait et qui avait un caractère religieux.

4.2 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3). La notion de « troubles psychiques » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1191, p. 577). 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. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin : la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF 2006 p. 6695).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF

5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la réf. cit. ; Meier, *op. cit.*, n. 1189, p. 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 consid. 4, 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 inefficace (Steinauer/Fountoulakis, *op. cit.*, n. 1366, p. 596 ; JdT 2005 III 51 consid. 3a ; Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 à l'appui de la révision du Code civil suisse [privation de liberté à des fins d'assistance], FF 1977 III pp. 28-29 ; cf. également art. 29 LVPAE pour le traitement ambulatoire). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier, *op. cit.*, n. 1199, p. 581). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. cit.).

Eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel

peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les réf. cit.) ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1).

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

4.3 En l'espèce, le placement médical a été ordonné le 15 juillet 2021 à la suite d'un jeûne de 45 jours avec une dénutrition sévère. S'il ressort du dossier de première instance que la recourante avait entamé ce jeûne ensuite d'un problème financier (cf. décision du 15 juillet 2021 du Dr F._____ et rapport d'expertise du 20 juillet 2021 de la Dre W._____) et que sa dimension religieuse n'était pas présente au début mais était intervenue au fil du temps (cf. procès-verbal de l'audience de la juge de paix du 23 juillet 2021), l'intéressée a ensuite déclaré à l'audience tenue par la Chambre de céans le 3 août 2021 que son jeûne de 45 jours était pour Dieu dès le départ, de sorte que ses déclarations sont fluctuantes à cet égard.

Au moment du placement, le Dr F._____ a constaté un délire d'allure persécutoire et mystique s'accompagnant d'idées suicidaires, un état d'abandon grave à domicile et une absence de suivi médical. Au préalable, la recourante avait été hospitalisée en admission volontaire fin juin 2021 au L._____ jusqu'à son transfert à l'Hôpital de R._____ au moment du placement. Pendant le séjour au L._____, sur le plan somatique, elle avait pu recommencer à manger sans troubles de la

renutrition, mais un déconditionnement global avait été également constaté avec des troubles de la marche et de l'équilibre nécessitant des interventions régulières des physiothérapeutes. La stabilité psychique était aussi meilleure et un suivi psychiatrique ambulatoire paraissait favorable. Toutefois, le 12 juillet 2021, des idées de persécution et des idées suicidaires étaient apparues. La recourante aurait en outre dit qu'elle ne suiciderait pas à l'hôpital, mais chez elle où personne ne pourrait l'aider, ajoutant qu'elle « ne sauterait pas du toit [de l'hôpital, ndlr] car elle a[vait] trop le vertige et ne se pendrait pas avec sa chemise qu'elle aim[ait] beaucoup ». Le 13 juillet 2021, l'assistante sociale accompagnant la personne concernée chez elle a décrit un appartement encombré et délabré. Face à l'experte, l'intéressée a tenu des propos qui mettent en avant ses idées de persécution : « ici les soignants sont sadiques, ils sont très heureux quand on va mal... ici c'est de la torture, il n'y a aucune considération pour les patients, par exemple ils font exprès de claquer la porte la nuit toutes les deux heures ».

Il est en outre relevé qu'il n'y a pas d'étayage ni familial ni social. La recourante n'a pas de travail, pas de famille, n'a pas pensé à demander de l'aide, s'est fait expulser de son appartement - dans un contexte de non-paiement de loyer - et n'avait plus la force de faire le ménage. Il est encore relevé que la recourante refuse toute médication et qu'il y avait déjà eu un tentamen en 2001, alors médicamenteux. Elle banalise ce geste, comme le jeûne de 45 jours qui a nécessité son hospitalisation au L._____.

On retient de ce qui précède que si le diagnostic n'est à ce stade pas clairement posé et reste ouvert (état dépressif sévère avec symptômes psychotiques, troubles délirants persistants ou trouble schizo-affectif), il existe à tout le moins un manque de ressources psychiques et une interprétativité délirante chez la recourante qui suffisent à admettre qu'il y a une cause de placement. On relèvera également l'état d'abandon de l'intéressée potentiellement grave, au vu de sa réaction face à l'impossibilité d'utiliser sa carte bancaire et de la description de son domicile, évoqué tant par le Dr F._____ que par l'experte.

S'agissant du grief de l'intéressée en relation avec l'exigence de preuve de l'existence d'un trouble psychique découlant de l'art. 5 al. 1 let. e CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme a précisé que le trouble mental doit être établi par une autorité compétente sur la base d'une expertise médicale, sauf urgence particulière (cf. Gonin/Bigler, Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), Commentaire Stämpfli, Berne 2018, n. 100 (1) ad art. 5 CEDH et la jurisprudence citée à la note de bas de page n. 277). Or, la procédure du placement médical à des fins d'assistance de l'art. 439 al. 1 ch. 1 CC est précisément prévue pour les cas d'urgence, de sorte que la preuve stricte ne saurait être exigée. Cela est d'autant plus vrai que le placement médical prend fin *de lege* six semaines après son prononcé (cf. art. 429 al. 1 et 2 CC et 9 LVPAE). C'est dès lors dans ce laps de temps que, le cas échéant, des investigations supplémentaires auront lieu afin de déterminer aussi précisément que possible les troubles de la personne concernée. Partant, le grief de la recourante quant au degré de preuve doit être rejeté.

Par ailleurs, il existe déjà également à ce stade manifestement un besoin d'assistance et de traitement. En effet et comme l'indique l'experte, l'état du domicile reste à évaluer, de sorte que la recourante ne saurait être renvoyée chez elle avant que le risque qu'elle ne se retrouve dans un grave état d'abandon ne soit écarté. Enfin et surtout, malgré les dénégations de l'intéressée à l'audience de la Chambre de céans, il ressort du dossier et en particulier du rapport d'expertise, l'existence d'un risque auto-agressif, étant rappelé que la personne concernée avait déjà effectué un tentamen en 2001 et qu'elle souffre de dépression. Il apparaît en effet que, du fait du manque de ressources psychiques, des épisodes anodins sont propres à engendrer chez l'intéressée des comportements et des propos inquiétants, ce dont elle ne semble pas prendre conscience.

Il est également retenu que seul le placement dans une institution psychiatrique - tel l'Hôpital de R. _____ - peut fournir à la recourante l'aide dont elle a actuellement besoin. En effet, compte tenu de ce qui précède, force est de considérer au stade de la vraisemblance

que l'intéressée est anosognosique de ses troubles. En outre, tant le Dr F. _____ que la Dre W. _____ ont estimé que la mise en place d'un suivi ambulatoire, tel que requis par l'intéressée, était impossible. Il est effet retenu que seul le placement paraît à ce stade à même de prévenir le risque

- notamment auto-agressif - encouru par l'intéressé à domicile, cela dans l'attente que les conditions de vie de la personne concernée soient plus précisément déterminées et que les médecins investiguent les symptômes de l'intéressée, posent le cas échéant un diagnostic et déterminent plus précisément comment l'aider et prévenir une potentielle récurrence. Partant, à ce stade, le principe de proportionnalité est respecté.

Enfin, s'agissant de la violation « de la liberté de religion et de la liberté de conscience et de croyance », la recourante se méprend sur les raisons de son placement. D'abord, il est relevé que l'intéressée a indiqué pour la première fois à l'audience de la Chambre de céans avoir initié son jeûne de 45 jours pour des raisons religieuses, le reste du dossier laissant en effet plutôt apparaître comme raison dudit jeûne un syndrome de persécution lié au fait qu'elle n'avait plus d'argent. En outre et surtout, ce jeûne de 45 jours, événement qui inquiète qu'il soit entrepris dans une démarche religieuse ou non, n'est qu'un élément - non déterminant en soi - parmi tous ceux évoqués ci-dessus et qui ont amené les médecins à suspecter, à ce stade, des troubles psychiques. Ainsi, dans le cas d'espèce, il ressort du dossier que la recourante a envisagé la mort plutôt dans un contexte délirant. Si la liberté de religion de l'intéressée mérite d'être respectée, son discernement par rapport à ses choix doit néanmoins être investigué de manière approfondie par les médecins. La personne concernée ne saurait en effet invoquer la liberté de croyance pour tenir en échec toute prise en charge de troubles psychiques suspectés qui la mettraient en danger. Le grief doit donc être rejeté.

En conséquence, au vu en particulier des troubles et du risque auto-agressif manifestés par la recourante, le rejet de l'appel doit être confirmé.

5.

5.1 En conclusion, le recours de H. _____ doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

5.2 La recourante requiert la désignation de son conseil comme curateur de représentation au sens de l'art. 450e al. 4 CC, subsidiairement le bénéfice de l'assistance judiciaire.

5.2.1

5.2.1.1 L'art. 450e al. 4, 2^e phr., CC prévoit que l'instance judiciaire de recours ordonne si nécessaire la représentation de la personne concernée et désigne un curateur expérimenté en matière d'assistance et dans le domaine juridique.

5.2.1.2 En l'espèce, les conditions pour instituer une curatelle de représentation à forme de la disposition précitée ne sont pas réunies dès lors que la personne concernée a été en mesure de consulter elle-même un avocat, qui l'avait d'ailleurs assistée en première instance.

5.2.2

5.2.2.1 Aux termes de l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions suivantes : elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a) ; sa cause ne paraît pas dépourvue de toute chance de succès (let. b).

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 211.02.03]).

5.2.2.2 Remplissant les deux conditions cumulatives de l'art. 117 CPC, H. _____ a droit à l'assistance judiciaire pour la procédure de recours avec effet au 27 juillet 2021, comprenant l'assistance d'un conseil d'office en la personne de Me Alexandre Reymond.

Me Reymond a indiqué dans sa liste d'opérations du 3 août 2021 avoir consacré personnellement 11 heures au dossier de recours pour la période du 27 juillet au 3 août 2021. Vu la nature du litige et les difficultés de la cause, cette durée paraît proportionnée et peut être admise. Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 et. a RAJ), l'indemnité de Me Reymond doit être fixée à 2'300 fr. arrondis, soit 1'980 fr. (11 h x 180 fr.) à titre d'honoraires, 39 fr. 60 (2 % [art. 3bis al. 1 RAJ] x 1'980 fr.) de débours, 120 fr. de vacations (art. 3bis al. 4 RAJ) et 164 fr. 75 (7.7 % x [1'980 fr. + 39 fr. 60 + 120 fr.]) de TVA sur le tout (art. 2 al. 3 TVA [loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 15.025]).

5.2.2.3 La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office mise provisoirement à la charge de l'Etat.

5.3 Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. La décision est confirmée.

- III.** Le bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours est accordé à la recourante H._____, avec effet au 27 juillet 2021, Me Alexandre Reymond étant désigné comme conseil d'office.
- IV.** L'indemnité d'office de Me Alexandre Reymond, conseil de la recourante H._____, est arrêtée à 2'300 fr. (deux mille trois cents francs), TVA et débours compris.
- V.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire H._____ est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office mise provisoirement à la charge de l'Etat.
- VI.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La vice-présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Alexandre Reymond (pour H._____),
- Mme E._____, curatrice, Service des curatelles et tutelles professionnelles,

et communiqué à :

- Mme la Juge de paix du district de Lausanne,
- Hôpital de R. _____,

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 :