

CHAMBRE DES CURATELLES

Arrêt du 28 novembre 2024

Composition : Mme CHOLLET, présidente
Mmes Kühnlein et Giroud Walther, juges
Greffière : Mme Saghbini

Art. 398, 426 ss et 445 al. 1 CC

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**_____, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 7 novembre 2024 par la Justice de paix du district de Lausanne dans la cause le concernant.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

En fait :

A. Par ordonnance du 7 novembre 2024, motivée le 20 novembre suivant, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après : les premiers juges ou la justice de paix) a poursuivi l'enquête en placement à des fins d'assistance, respectivement en institution d'une curatelle en faveur de X._____ (ci-après : la personne concernée), né le [...] 1967, et commis [...] du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV) afin de procéder à une expertise psychiatrique de celui-ci, selon questionnaire séparé (I), a maintenu le placement provisoire à des fins d'assistance de l'intéressé à T._____ ou dans tout autre établissement approprié (II), a délégué aux médecins prenant en charge X._____ en charge la compétence de lever le placement provisoire de celui-ci et les a invités à informer immédiatement l'autorité de protection en cas de levée de mesure (III), a invité les médecins à faire rapport sur l'évolution de la situation de X._____ et à formuler toute proposition utile quant à sa prise en charge, dans un délai de cinq mois dès notification de l'ordonnance (IV), a maintenu la curatelle provisoire de portée générale à forme des art. 398 et 445 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) instituée en faveur de X._____ (V), a dit que celui-ci était privé, à titre provisoire, de l'exercice des droits civils (VI), a confirmé en qualité de curatrice provisoire B._____, assistante sociale auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : SCTP), et dit qu'en cas d'absence de la curatrice désignée personnellement, ledit service assurerait son remplacement en attendant son retour ou la désignation d'un nouveau curateur (VII), a dit que la curatrice provisoire aurait pour tâches d'apporter l'assistance personnelle, représenter et gérer les biens de X._____ avec diligence (VIII), a rappelé à la curatrice provisoire qu'elle était tenue, conformément au chiffre IV de l'ordonnance de mesures superprovisionnelles du 4 octobre 2024, de remettre au juge un inventaire des biens de X._____ accompagné d'un budget annuel et de soumettre des comptes tous les deux ans à l'approbation de l'autorité de protection, avec un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation du prénommé (IX), a autorisé la curatrice provisoire à prendre

connaissance de la correspondance de X._____ afin qu'elle puisse obtenir des informations sur la situation financière et administrative de celui-ci et s'enquérir de ses conditions de vie et, au besoin, à pénétrer dans son logement si elle était sans nouvelles de l'intéressé depuis un certain temps (X), a dit que les frais de l'ordonnance suivaient le sort de la cause au fond (XI) et a déclaré cette ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (XII).

En droit, les premiers juges ont considéré que X._____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde nécessitant des soins adaptés, qu'à la suite de l'interruption des traitements et suivi médicaux, il avait subi une décompensation de son trouble et s'était retrouvé dans un grave état d'abandon, tant s'agissant de son logement, qui présentait un état d'insalubrité avancée ne permettant pas de garantir les conditions minimales d'existence, qu'en ce qui concernait sa santé, étant également précisé que l'intéressé était anosognosique de sa situation. Dans ces conditions, il apparaissait que le seul moyen de préserver l'intégrité de la personne concernée consistait en son maintien en milieu protégé, à tout le moins le temps que son appartement soit assaini.

Par ailleurs, les premiers juges ont retenu que compte tenu de son état de santé, X._____ n'était pour le moment pas en mesure de gérer ses affaires personnelles, administratives et financières de manière autonome et conforme à ses intérêts, dès lors qu'outre la question de l'hygiène de son logement, il avait laissé des problèmes somatiques s'empirer et avait négligé diverses démarches administratives ; sa condition actuelle démontrait qu'il n'était pas en état d'apprécier sainement la portée de ses actes, ni de se déterminer de manière appropriée, présentant un besoin d'aide accru. Ainsi, dans la mesure où la situation de X._____ se trouvait en péril, il convenait de maintenir la curatelle provisoire de portée générale en sa faveur, l'expertise psychiatrique ordonnée devant permettre d'apporter un éclairage circonstancié afin d'établir plus précisément le besoin de protection effectif de celui-ci.

B. Par acte du 15 novembre 2024, X._____ (ci-après : le recourant) a recouru contre l'ordonnance précitée, écrivant refuser l'institution de la curatelle et la prolongation de son placement provisoire.

Le 21 novembre 2024, le recourant a derechef confirmé sa volonté de recourir.

Interpellée, la justice de paix a, par courrier du 22 novembre 2024, renoncé à se déterminer, se référant intégralement au contenu de l'ordonnance entreprise.

Le 8 août 2024, la Chambre de céans a entendu le recourant et sa curatrice. Celui-ci a en substance indiqué qu'il était obligé de rester à l'hôpital où il passait la nuit, mais qu'il en sortait tous les jours pour se rendre à son domicile, ce qui était autorisé par l'équipe de T._____. X._____ a ajouté qu'il prenait des médicaments « *pour dormir* ».

B._____ a confirmé que X._____ se rendait chaque jour à son domicile et a exposé qu'il avait été difficile voire impossible de le garder hospitalisé pendant le nettoyage de son appartement, que sa présence entravait ; les médecins avaient expliqué à la curatrice qu'il s'agissait de faire sortir celui-ci le plus vite possible de leur établissement, dès lors qu'il avait accepté de reprendre son injection dépôt. Selon la curatrice, l'intéressé ne devrait pas être à [...], qui était l'unité la plus ouverte de T._____, car il était encore trop fragile. La curatrice a également indiqué qu'une structure de soutien à domicile, pour le ménage et le nettoyage, devait absolument être mise en place, mais que le fait que la personne concernée se trouve tous les jours à son domicile mettait à mal le nettoyage de l'appartement et ces démarches ; de plus, le chat de X._____, que celui-ci était allé récupérer lors d'une sortie accordée par T._____, ruinait l'appartement en urinant partout. B._____ a en outre indiqué que l'intéressé bénéficiait d'un revenu mensuel relativement confortable de 4'700 fr., constitué de rentes AVS et LPP, qu'il retirait tous les mois ce montant intégralement, disant payer ses

factures, ce qui était inexact puisque depuis juillet 2024, il n'avait pas payé son loyer ni ses primes d'assurance-maladie, à tout le moins. Elle a estimé que la curatelle et le placement provisoires étaient en l'état nécessaires.

C. La Chambre des curatelles retient les faits suivants :

1. X._____ est né le [...] 1967.

2. Le 9 septembre 2024, le Dr K._____, médecin à R._____, a ordonné le placement médical de X._____ pour les motifs suivants :
« *Patient connu pour une schizophrénie, en rupture de soin depuis 2 mois (refus suivi et injections dépôt), qui présente une hétéro-agressivité verbal et un état d'insalubrité extrême. Hospitalisation pour reprise du traitement et étayage du réseau* ».

Un rapport d'intervention a été établi le 16 septembre 2024 par la Police de [...], valant signalement à la justice de paix concernant la situation de l'intéressé, lequel vivait dans un logement dans un état d'insalubrité avancé. Il a été exposé qu'en date du 9 septembre 2024, une patrouille avait été requise au domicile de X._____ afin d'appuyer le personnel médical se trouvant derrière la porte close de celui-ci qui refusait d'ouvrir. Sur place, le Dr K._____ avait prononcé le placement médical à des fins d'assistance de X._____ après que ce dernier avait finalement ouvert la porte de son logement et avait été transféré à T._____, sous escorte policière. Il a en substance été constaté, photographies à l'appui, que l'appartement était dans un état déplorable, qu'il y avait d'importantes et nombreuses traces noires sur le sol, des débris dans toutes les pièces, des amas d'habits dans la chambre, que le lit présentait des souillures, que la cuisine était encombrée de vaisselle et déchets alimentaires et en tout genre, et que les toilettes étaient très sales, des traces marron ayant été observées un peu partout.

La justice de paix a alors ouvert une enquête en institution d'une éventuelle mesure de protection en faveur de la personne concernée.

3. Le 4 octobre 2024, la Dre J._____, cheffe de clinique adjointe au [...] du CHUV, a sollicité la prolongation du placement médical prononcé le 9 septembre 2024. Elle a exposé que X._____ était suivi pour une schizophrénie paranoïde, qu'il avait été admis au CHUV dans le contexte d'une décompensation psychotique, accompagnée d'un état d'abandon important, faisant suite à l'arrêt de son traitement et à l'absence, depuis le 23 juillet 2024, d'un suivi régulier au centre de soins de R._____. Selon le réseau ambulatoire, X._____ se rendait régulièrement à ses rendez-vous mensuels pour prendre son traitement jusqu'au mois de juillet 2024, mais qu'il refusait alors toute autre forme d'intervention ou de soins proposés. La médecin a ajouté que le Dr K._____, face à l'absence prolongée de son patient à ses rendez-vous, s'était rendu à son domicile et avait alors constaté une situation de négligence avancée, tant sur le plan hygiénique que matériel, relevant que le logement de la personne concernée présentait un état de dégradation tel qu'il ne permettait plus de garantir les conditions minimales de vie. Elle a indiqué qu'à son arrivée à l'hôpital, X._____ présentait un tableau clinique marqué par une méfiance accrue, des symptômes négatifs prononcés ainsi qu'une négligence sévère sur le plan de l'hygiène corporelle et vestimentaire, et qu'il manifestait également une anosognosie quasi-totale de la nécessité du traitement. Elle a précisé que le patient avait accepté de manière passive la reprise de son traitement par dépôt, ce qui avait permis une amélioration clinique progressive avec une diminution de la méfiance et un retour minimal aux soins d'hygiène. Elle a par ailleurs relevé que si l'état clinique du patient était demeuré relativement stable ces dernières années, celui-ci connaissait actuellement une dégradation générale et progressive, exposant que, sur le plan social, l'évaluation était incomplète, car X._____ refusait de collaborer, celui-ci affirmant gérer lui-même ses

affaires courantes, ce qui ne pouvait néanmoins pas être confirmé. Elle a à ce titre mentionné ne pas disposer des éléments nécessaires afin de l'accompagner dans les démarches requises pour la remise en état de son appartement et la gestion des contacts avec la régie, que X. _____ était totalement inconscient de la nécessité de ces démarches en raison de son anosognosie et estimait pouvoir s'en occuper tout seul. La Dre J. _____ a encore expliqué qu'une masse parotidienne volumineuse à gauche, évoluant depuis plusieurs mois, avait été détectée sur le patient, ainsi qu'une anémie, ce qui était révélateur de la mise en danger de la santé physique de celui-ci, en lien avec son absence de conscience de la nécessité d'un suivi médical général, précisant que des investigations étaient en cours s'agissant de cette masse parotidienne et qu'un suivi interniste se déroulait à l'hôpital au sujet de l'anémie. Au vu de ces éléments, la médecin a estimé que l'hospitalisation devait en l'état être prolongée le temps nécessaire pour que X. _____ puisse regagner son domicile dans des conditions appropriées, tout en permettant la réalisation complète des investigations somatiques urgentes.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du même jour, la juge de paix a notamment prolongé provisoirement le placement à des fins d'assistance de X. _____ à T. _____, déléguant aux médecins de l'établissement la compétence de lever le placement, et a institué en sa faveur une curatelle provisoire de portée générale, dont le mandat a été confié à B. _____ au SCTP.

4. Selon rapport du 19 octobre 2024, la police lausannoise a été sollicitée par l'équipe médicale de T. _____ le jour en question afin de se rendre au domicile de X. _____, lequel était en fuite depuis deux jours et avait pour habitude de se rendre à son appartement. Les policiers y ont retrouvé l'intéressé. Questionné sur l'insalubrité de son logement, X. _____ a déclaré avoir fait le ménage deux semaines auparavant.

5. Le 30 octobre 2024, les Dres J._____ et P._____ - cette dernière étant médecin assistante au [...] du CHUV -, ont sollicité le maintien de la curatelle instituée et du placement provisoire à des fins d'assistance de X._____, demandant en outre la compétence de lever cette mesure une fois la situation clinique stabilisée et les critères de placement caducs. Elles ont exposé que l'état clinique du patient restait identique à celui décrit dans leur rapport du 4 octobre 2024, que l'intéressé recevait toujours un traitement par dépôt toutes les trois semaines, le traitement complémentaire *per os* étant en cours de réduction, et que sur le plan somatique, il avait subi une évaluation de la masse parotidienne ayant révélé une fracture négligée qui s'était progressivement consolidée, accompagnée d'une réaction inflammatoire conséquente, actuellement en voie de résolution. Elles ont expliqué qu'à la suite de l'institution de la curatelle provisoire, les démarches nécessaires pour le nettoyage de l'appartement avaient été initiées, précisant que le maintien de la personne concernée dans un lieu sécurisé visait à permettre que ces démarches se déroulent dans le meilleur intérêt de celle-ci, laquelle demeurait très ambivalente quant à leur nécessité. Elles ont à ce titre rapporté que X._____ exprimait parfois une opposition totale, minimisant fortement l'état de négligence de son logement et refusant de faciliter les démarches.

Par ailleurs, les Dres J._____ et P._____ ont exposé que les symptômes résiduels de la schizophrénie du patient, en particulier des symptômes négatifs importants ainsi qu'une méfiance marquée et une tendance à l'interprétativité, l'avaient toujours conduit à refuser toute aide, tant administrative, financière qu'en lien avec la gestion de son ménage et que ce refus avait des répercussions sur l'état de son appartement, qui était insalubre. Elles ont également relevé la négligence dont le patient avait fait preuve au sujet de ses problèmes somatiques. Selon les médecins, ces éléments confirmaient l'incapacité de X._____ à gérer ses affaires personnelles, financières et administratives de manière conforme à ses propres intérêts.

6. A l'audience du 7 novembre 2024, X._____ a contesté certains points relevés par les médecins, faisant valoir qu'il avait toujours su gérer ses affaires et qu'il était opposé à ce que la curatrice s'en charge. Il a indiqué qu'il ne se souvenait pas d'avoir arrêté son traitement, qu'il était désormais compliant et qu'il allait un peu mieux. Il a aussi exprimé le souhait de regagner son domicile, mais, après réflexion, a adhéré au fait que les démarches nécessaires à l'assainissement de son logement soient réalisées durant la semaine suivante et a, de ce fait, accepté de rester hospitalisé à T._____.

Également entendue, la curatrice a exposé avoir fait une demande de prestations complémentaires et de subsides, que X._____ recourait à ses rentes (AVS et LPP) pour payer ses factures, dépensant beaucoup d'argent dans de la nourriture déjà préparée, qu'il n'était pas suivi par un réseau, mais uniquement par le psychiatre prescripteur et que ses problèmes résultaient de la nécessité des soins depuis sa décompensation, dès lors qu'auparavant, il vivait relativement bien. Elle a relevé que des démarches importantes devaient être entreprises, telles que des demandes de fonds et d'intervention pour assainir le logement de X._____. Elle a ajouté que l'intéressé sortait chaque jour de l'hôpital pour se rendre chez lui, ce qui était de nature à contrevenir à l'assainissement de son logement. Elle a précisé que le maintien de la curatelle était en l'état nécessaire ; quant au placement à des fins d'assistance, elle a estimé qu'il pourrait être levé une fois le logement assaini, étant précisé qu'en cas de retour à domicile, il était indispensable que X._____ accepte une aide au ménage.

Au terme de l'audience, la juge a informé les comparants de la poursuite de l'enquête et de la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique de la personne concernée, ce qui a été fait dès le 20 novembre 2024.

7. Il ressort par ailleurs de l'extrait des poursuites établi le 3 octobre 2024 que X. _____ fait l'objet d'une poursuite d'un montant de 360 fr. 80 à laquelle il a fait opposition.

En droit :

1.

1.1 Le recours est dirigé contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix ordonnant le placement provisoire à des fins d'assistance du recourant (art. 426 CC) ainsi qu'une curatelle provisoire de portée générale en faveur de celui-ci (art. 398 CC).

1.2

1.2.1 Contre une décision concernant un placement à des fins d'assistance, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [Loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 ; BLV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 450b al. 2 CC ; cf. notamment CCUR 18 mars 2024/54). 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 (Meier, Droit de la protection de l'adulte, 2^e éd., Zurich 2022, n. 276, p. 154 ; Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, Zurich/Saint-Gall 2012 [ci-après : Guide pratique COPMA 2012], nn. 12.18 et 12.19, p. 285).

S'agissant d'une ordonnance de mesures provisionnelles instituant une curatelle provisoire, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV), également dans les dix jours dès la notification de l'ordonnance (art. 445 al. 3 CC ; cf.

notamment CCUR 18 juillet 2023/137). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 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).

1.2.2 L'art. 446 al. 1 CC prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1 - 456 CC, 7^e éd., Bâle 2022 [ci-après : BSK Zivilgesetzbuch I], n. 7 ad art. 450a CC, p. 2943 et les auteurs cités ; cf. également TF 5C_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (CCUR 16 avril 2020/74 ; cf. JdT 2011 III 43).

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

1.3 Signé, exposant clairement la volonté de recourir, de même que le désaccord de la personne concernée avec les mesures provisoires instituées (art. 450 al. 3 et 450e al. 1 CC), et interjeté dans le délai de dix jours prévu à l'art. 450b al. 2 CC, le recours est recevable en tant qu'il est dirigé contre le placement provisoire à des fins d'assistance et la curatelle provisoire.

Le recours est en revanche irrecevable en tant qu'il vaudrait dépôt de « *plainte contre le médecin* », étant souligné qu'on ignore duquel il s'agit - le recourant n'ayant pas été plus précis, la Chambre de céans n'étant pas compétente en cette matière (cf. art. 15a ss LSP [Loi vaudoise du 29 mai 1985 sur la santé publique ; BLV 800.01]).

Interpellée conformément à l'art. 450d CC, la justice de paix a renoncé à se déterminer sur le recours, se référant intégralement aux considérants de l'ordonnance attaquée.

2.

2.1 La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision est affectée de vices d'ordre formel. Elle doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA 2012, n. 12.34, p. 289). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 LVP AE).

2.2

2.2.1 L'autorité de protection de l'adulte, soit la justice de paix, est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération (art. 428 al. 1 CC).

La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Conformément à l'art. 446 CC, l'autorité de protection établit les faits d'office (al. 1) et procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires (al. 2) ; elle applique le droit d'office (al. 4). Aux termes de l'art. 447 al. 1 CC, la personne concernée

doit être entendue personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée. 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 va également ainsi devant l'instance judiciaire de recours lorsqu'elle procède à l'audition de la personne concernée (art. 450e al. 4, 1^{re} phr. CC ; ATF 139 III 257 consid. 4.3).

2.2.2 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), dans lequel l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de la personne concernée et qui doit être actualisé. Cette disposition s'applique à toute procédure concernant un placement à des fins d'assistance, qu'il s'agisse d'un placement proprement dit, de l'examen périodique d'un placement ou encore d'une décision consécutive à une demande de libération présentée par la personne en institution (ATF 148 I 1 consid. 8.2.1 ; ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 ; ATF 140 III 105 consid. 2.4, JdT 2015 II 75 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2). L'expert doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). Il doit disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soit médecin spécialiste dans ces disciplines (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.2 et les références citées ; Geiser, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 2968 ; Guide pratique COPMA 2012, n. 12.21, p. 286). Il doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (Kühnlein, Le placement à des fins d'assistance au regard de la pratique vaudoise : principes généraux et questions choisies, in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2015 III 207 consid. 2.2), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, CommFam, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789).

Lorsque la décision de placement est prise au stade des mesures provisionnelles, elle ne repose pas sur un rapport d'expertise - lequel sera en principe requis en même temps que les mesures d'urgence

-, mais sur la base d'un signalement ou d'un rapport médical. A ce stade, ces derniers n'ont pas à présenter toutes les caractéristiques légales d'une expertise neutre et indépendante, mais doivent suffire à établir, sous l'angle de la vraisemblance, la cause et le besoin de protection (Kühnlein, op. cit., in : JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 consid. 2c).

Par ailleurs, une curatelle de portée générale (cf. art. 398 CC) instituée en raison d'un trouble psychique ou d'une déficience mentale doit reposer sur un rapport d'expertise, à moins que l'un des membres de l'autorité de protection de l'adulte ne dispose de connaissances nécessaires (ATF 140 III 97 consid. 4 ; TF 5A_417/2018 du 17 octobre 2018 consid. 4.3.1 ; TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.3 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 892, pp. 469-470). Cela se justifie notamment en raison de la limitation à l'exercice des droits civils (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.3). S'agissant de mesures provisionnelles (cf. art. 445 CC), dans le cadre desquelles l'examen porte sur la vraisemblance, des rapports médicaux sont suffisants en attendant l'expertise qui devra être diligentée dans le cadre de l'enquête (cf. notamment CCUR du 29 octobre 2024/238 consid. 2.2.2 et les références citées).

2.3 Le recourant a été auditionné par la justice de paix le 7 novembre 2024 et par la Chambre de céans le 28 novembre 2024. Son droit d'être entendu a ainsi été respecté.

Par ailleurs, la décision entreprise se fonde sur la demande de prolongation du placement provisoire à des fins d'assistance formée le 4 octobre 2024 par la cheffe de clinique adjointe de T._____, la Dre J._____. Il figure également au dossier un rapport du 30 octobre 2024 émanant des médecins du [...] du CHUV. Ces documents et informations, qui fournissent des éléments actuels et pertinents sur le recourant, émanent de médecins spécialistes à même d'apprécier valablement l'état de santé de celui-ci et les risques encourus si les mesures litigieuses n'étaient pas maintenues. Les exigences légales rappelées ci-dessus sont

dès lors respectées au stade des mesures provisionnelles. Une expertise psychiatrique a du reste été ordonnée.

3.

3.1 Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance. Il fait valoir son obédience chrétienne et avoir « *toute sa tête et ses qualités mentales et physiques* », reprochant à la curatrice de le « *salir* ».

3.2

3.2.1 En vertu de l'art. 426 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte de la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers, ainsi que de leur protection (al. 2), et la personne concernée doit être libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3).

La notion de « troubles psychiques » englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1191, p. 632). S'agissant de la « déficience mentale », il faut comprendre les déficiences de l'intelligence, congénitales ou acquises, de degrés divers (TF 5A_617/2014 du 1^{er} décembre 2014 consid. 4.2 ; Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [Protection des personnes, droit des personnes, et droit de la filiation] [ci-après : Message], FF 2006 p. 6635, spéc. p. 6677). Il y a « grave état d'abandon » lorsque la condition d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin: la notion est plutôt la conséquence de troubles psychiques ou d'une dépendance (Message, FF

2006 p. 6635, spéc. p. 6695 ; ATF 148 I 1 consid. 8.1.2 et les références citées ; TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1).

L'art. 426 CC exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et la référence citée ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, 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, et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289 consid. 4 ; TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 ; JdT 2009 I 156). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces (ATF 140 III 101 consid. 6.2). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une *ultima ratio*, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (TF 5A_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1 ; Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1199, p. 637). Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que

nécessaire (TF 5A 374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les références citées).

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

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

3.2.3 Selon l'art. 445 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure et peut notamment ordonner une mesure de protection de l'adulte à titre provisoire. S'agissant d'une mesure provisoire, il suffit que la cause et la condition soient établis au stade de la vraisemblance (Kühnlein, op. cit., in JdT 2017 III 75, p. 86 ; JdT 2005 III 51 ; CCUR 7 juin 2022/95 consid. 4.2.3 ; CCUR 19 mars 2020/67 consid. 5.1.2).

3.3 En l'espèce, le recourant souffre d'un trouble psychique, soit une schizophrénie paranoïde. Ce trouble, lorsqu'il s'est décompensé, a eu des incidences majeures sur son état de santé et ses conditions d'existence. Lors de son hospitalisation, le recourant présentait notamment une méfiance accrue, des symptômes négatifs prononcés, une négligence sévère sur le plan de l'hygiène corporelle et vestimentaire, de même qu'une anosognosie quasi-totale de la nécessité du traitement. En rupture du traitement qui lui était administré à R._____ et sans plus aucun suivi depuis plusieurs mois, il s'est trouvé en décompensation psychotique, dans un état d'« *insalubrité extrême* », avec de l'hétéro-agressivité. Il a été constaté que ses conditions de vie minimales étaient atteintes et qu'un étayage du réseau était indispensable.

Il en résulte que le recourant a besoin d'être protégé. L'appréciation du recourant de sa situation apparaît largement trop optimiste eu égard aux éléments mis en évidence à ce stade de l'instruction, à savoir le grave état d'abandon constaté, non seulement au plan de l'insalubrité du logement et de l'incapacité de l'intéressé de percevoir la nécessité de sa remise en état pour vivre dans des conditions décentes, mais aussi et surtout eu égard à la dégradation de sa santé tant somatique que psychique. Au plan somatique, le recourant présentait de l'anémie, une fracture négligée et une réaction inflammatoire importante. Or de l'avis des médecins qui le prennent en charge, cette dégradation, générale et progressive, était telle que sa vie était en danger. En outre, le recourant a, en raison de son trouble psychique, refusé toute autre forme d'aide proposée par le réseau ambulatoire. A ce jour, il reste ambivalent par rapport à la nécessité de suivi et de soins, ce dont atteste sa posture dans la présente procédure, qui l'a vu admettre ce besoin devant les premiers juges et accepter notamment la poursuite de l'hospitalisation le temps nécessaire à la remise en état de son appartement, mais recourir néanmoins pour contester le placement et manifester son souhait de regagner son domicile. Nonobstant son placement, il se rend tous les jours à son domicile, ce qui non seulement entrave les démarches pour assainir

son logement et mettre en place les aides nécessaires, mais impactent sa prise en charge médicale et institutionnelle.

Vu l'ambivalence que présente encore le recourant devant la nécessité de suivi et de soins, qui est à mettre en rapport avec les symptômes résiduels de la schizophrénie selon le rapport médical du 30 octobre 2024, il est à craindre que la levée du placement conduirait le recourant à se soustraire à l'intervention tant médicale qu'à celle de sa curatrice, contrairement à ses intérêts, ce alors que sa situation a connu une sévère décompensation ayant mis sa vie en danger récemment et que sa situation est en cours d'investigation avec une expertise psychiatrique diligentée et des demandes d'aides financières formulées par la curatrice, en parallèle avec l'assainissement du logement.

Dans ces conditions, seul un placement dans une institution apparaît, en l'état, de nature à permettre au recourant de bénéficier de l'aide nécessaire afin de s'assurer qu'il ne se mette pas en danger et bénéficie de conditions de vie adéquates. Aucune mesure moins incisive n'est à ce stade envisageable.

Concernant T._____, qui est en soi un établissement approprié en présence de troubles psychiques, il y a lieu de constater que le placement n'a pas encore eu l'effet escompté. Certes, aux dires des médecins, le recourant a pu accepter de manière progressive de reprendre son traitement par injections dépôt, ce qui a conduit, de leur point de vue, à une amélioration clinique ; de plus, les aspects somatiques sont en voie de traitement. Il n'en demeure toutefois pas moins que la situation du recourant apparaît fragile et inquiétante. La Chambre de céans constate qu'il présente une hygiène dégradée, qu'il a été totalement incapable de répondre aux questions lors de l'audience de ce jour, ni d'expliquer sa situation ou de s'exprimer, paraissant tantôt déconnecté, tantôt grommelant et regardant la cour de façon inquiétante, qu'en outre il ne se rend pas compte de la nécessité d'assainir et de garder propre son logement au regard notamment des risques d'expulsion qu'il encourt. Le recourant n'a manifestement pas davantage conscience

de la gravité de sa situation et des mises en danger auxquelles il s'est exposé et continue de le faire en l'état, puisque malgré le placement, il persiste à rentrer chez lui, passe ses journées hors de l'hôpital et de tout cadre institutionnel, ce qui a notamment pour conséquence qu'il ne se nourrit pas correctement et, contre l'avis de la curatrice, a récupéré son chat - qui urine partout dans l'appartement - alors que son logement vient d'être nettoyé, compromettant l'aide et les démarches entreprises et étant peu voire pas collaborant. Ce faisant, le recourant met grandement à mal ses conditions de vie hors milieu institutionnel. Il est primordial qu'il récupère une capacité minimale de s'occuper de lui-même, ce qui ne saurait intervenir s'il persiste dans des allées-venues à sa guise hors de T._____. Il y a donc lieu de ne plus autoriser les sorties, étant précisé que la situation pourra le cas échéant être revue selon l'évolution du recourant.

Au vu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer, au stade des mesures provisionnelles, le placement provisoire à des fins d'assistance de X._____, à T._____ pour autant que cette institution cesse de lui accorder systématiquement des sorties journalières, dès lors que cette mesure est à ce stade parfaitement justifiée et proportionnée. Il sera en outre précisé, d'office, que les sorties ne sont plus autorisées.

3.4 L'autorité de protection est compétente pour prononcer la libération de la personne qu'elle a placée en établissement (art. 428 al. 1 CC). Conformément au principe de célérité, elle peut déléguer sa compétence à l'institution qui accueille la personne en cause (art. 428 al. 2 CC) ; la délégation peut être révoquée en tout temps (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 1255, p. 665 ; Geiser/Etzensberger, Zivilgesetzbuch I, n. 9 ad art. 428 CC, p. 2738 et les références citées).

Compte tenu des éléments susmentionnés (cf. consid. 3.3 *supra*), en particulier afin que le recourant conserve une alimentation et une hygiène adéquates et afin de ne pas entraver l'action sociale en cours pour garantir des conditions de vie adéquates à domicile en cas d'une éventuelle levée du placement, il est opportun que cette question soit examinée par l'autorité de protection. Partant, il y a lieu de révoquer la

délégation de compétence aux médecins concernant la levée du placement provisoire, la justice de paix étant dorénavant seule compétente pour prononcer la levée de cette mesure.

4.

4.1 Le recourant conteste également la curatelle de portée générale provisoire instituée en sa faveur, dont il a dit n'avoir pas besoin parce qu'il procède chaque mois à ses paiements.

4.2

4.2.1 Les conditions matérielles de l'art. 390 al. 1 CC doivent être réalisées pour qu'une curatelle soit prononcée. Selon cette disposition, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle (ch. 1), ou lorsqu'elle est, en raison d'une incapacité passagère de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et qu'elle n'a pas désigné de représentant pour des affaires qui doivent être réglées (ch. 2). L'autorité de protection de l'adulte prend en considération la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour les tiers, ainsi que leur besoin de protection (art. 390 al. 2 CC). L'autorité de protection de l'adulte prend alors les mesures appropriées pour garantir l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide (art. 388 al. 1 CC), dans le respect des principes de subsidiarité et de proportionnalité (art. 389 al. 2 CC).

Une cause de curatelle (état objectif de faiblesse), ainsi qu'une condition de curatelle (besoin de protection particulier), doivent être réunies pour justifier le prononcé d'une curatelle. C'est l'intensité du besoin qui déterminera l'ampleur exacte de la protection à mettre en place (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 719, p. 398).

La loi prévoit trois causes alternatives, à savoir la déficience mentale, les troubles psychiques ou tout autre état de faiblesse qui affecte la condition de la personne concernée, qui correspondent partiellement à l'ancien droit de la tutelle (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 720, pp. 398-399). La notion de « troubles psychiques » ou de « déficience mentale » est la même que pour le placement à des fins d'assistance (cf. consid. 3.2.1 *supra*). Quant à la notion de « tout autre état de faiblesse », il s'agit de protéger les personnes qui, sans souffrir d'une déficience mentale ou d'un trouble psychique, sont néanmoins affectées d'une faiblesse physique ou psychique. L'origine de la faiblesse doit se trouver dans la personne même de l'intéressé et non résulter de circonstances extérieures (Meier, CommFam, nn. 16 et 17, pp. 387 ss ; TF 5A_417/2018 du 17 octobre 2018 consid. 4.3.1, in SJ 2019 I 127). Cette notion résiduelle doit être interprétée restrictivement et utilisée exceptionnellement. A titre d'exemples d'affections pouvant entrer dans la définition d'un état de faiblesse au sens de l'art. 390 al. 1 CC, il est notamment mentionné les cas extrêmes d'inexpérience, de gaspillage et de mauvaise gestion (Meier, CommFam, nn. 16 et 17, pp. 387 ss ; TF 5A_417/2018 du 17 octobre 2018, SJ 2019 I p. 127 ; TF 5A_844/2017 du 15 mai 2018 consid. 3.4.1 et les références citées). Cette disposition permet d'apporter à la personne concernée l'aide dont elle a besoin dans des cas où l'état de faiblesse ne peut être attribué de manière claire à une déficience mentale ou à un trouble psychique (Biderbost/Henkel, BSK Zivilgesetzbuch I, op. cit., n. 14 ad art. 390 CC, p. 2419).

4.2.2 L'application du principe de subsidiarité implique que l'autorité de protection de l'adulte ne peut prendre des mesures de protection que si l'aide dont a besoin la personne concernée ne peut pas être procurée par sa famille, ses proches ou par les services publics ou privés compétents (art. 389 al. 1 ch. 1 CC). Sous cet angle, la procuration confiée à un tiers ne permet pas de renoncer à la mesure de curatelle. Encore faut-il que le mandant puisse contrôler, révoquer, donner des instructions, etc., contrairement à ce qui a été prévu pour le mandat pour cause d'inaptitude.

Si l'autorité de protection de l'adulte constate que l'aide apportée par ce cercle de personnes ne suffit pas ou estime qu'elle sera insuffisante, elle doit ordonner une mesure qui respecte le principe de la proportionnalité, à savoir une mesure nécessaire et appropriée (art. 389 al. 2 CC ; ATF 140 III 49 consid. 4.3.1 ; TF 5A_417/2018 du 17 octobre 2018 consid. 4.2.1, in SJ 2019 I 127 ; TF 5A_844/2017 du 15 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées). Cette mesure doit donc se trouver en adéquation avec le but fixé, représenter l'atteinte la plus faible possible pour être compatible avec celui-ci et rester dans un rapport raisonnable entre lui et l'atteinte engendrée (TF 5A_551/2021 du 7 décembre 2021 consid. 4.1.1 ; TF 5A_417/2018 du 17 octobre 2018 consid. 4.2.1, in SJ 2019 I 127 ; TF 5A_844/2017 du 15 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées).

4.2.3 L'art. 398 CC prévoit que la curatelle de portée générale est instituée lorsqu'une personne a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (al. 1). Elle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers (al. 2). La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils (al. 3).

La curatelle de portée générale permet d'assurer de manière globale l'assistance personnelle, la gestion du patrimoine, ainsi que la représentation de la personne concernée. De par cette nature, elle ne peut être combinée avec une autre mesure de protection (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 901, p. 434). Destinée à remplacer l'interdiction des art. 369 ss aCC, cette mesure est la plus incisive prévue par le nouveau droit de protection de l'adulte (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 890, p. 430). Conformément au principe de subsidiarité (art. 389 CC), une curatelle de portée générale n'est prononcée qu'en dernier recours par l'autorité de protection (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 892, p. 430), soit lorsque des mesures plus ciblées – tel notamment un mandat pour cause d'inaptitude – sont insuffisantes (Leuba, CR CC I, op. cit., nn. 1 ss ad art. 398 CC, pp. 2843 ss ; Guide pratique COPMA 2012, op. cit., n. 5.51, p. 155).

La curatelle de portée générale ne peut ainsi être instituée que si l'intéressé a « particulièrement besoin d'aide », en raison notamment d'une incapacité durable de discernement (art. 398 al. 1 in fine CC). Cette exigence renforcée complète les conditions générales de l'art. 390 CC (Meier, Droit de la protection de l'adulte, op. cit., n. 893, p. 431). L'incapacité durable de discernement n'est mentionnée qu'à titre d'exemple et ne saurait être comprise comme une condition stricte d'institution d'une curatelle de portée générale (Leuba, CR CC I, op. cit., n. 9 ad. art. 398 CC, p 2846 ; Guide pratique COPMA 2012, op. cit., n. 5.51, p. 155). Pour apprécier le besoin particulier d'aide exigé par la loi, il appartient à l'autorité de protection de tenir compte des besoins de la personne concernée et d'examiner si la privation de l'exercice des droits civils, qui résulte de la curatelle de portée générale, est bien nécessaire. Tel peut être le cas lorsque la personne concernée a plus ou moins totalement perdu le sens des réalités, qu'elle a une fausse perception de ses intérêts en général, qu'elle doit être protégé contre elle-même et contre sa propre liberté, ou contre l'exploitation de tiers, sans que l'on dispose d'éléments qui permettent de se contenter de limitations ponctuelles (Guide pratique COPMA 2012, op. cit., n. 5.52, p. 155 ; sur le tout : JdT 2013 III 44). Le fait que la personne souffre d'un état psychique évolutif (grave dépression maniaque, notamment), qui exige de pouvoir réagir de manière immédiate lorsqu'elle effectue des actes allant à l'encontre de ses intérêts, peut également justifier le prononcé d'une curatelle de portée générale (Leuba, CR CC I, op. cit., n. 12 ad art. 398 CC, pp. 2846 et 2847, et les références citées).

4.3 Comme dit ci-avant, le recourant souffre d'un trouble psychique. Il a également besoin d'assistance. Il ressort de l'instruction qu'il a notamment été incapable d'effectuer les démarches nécessaires à la prise en charge médicale de sa fracture et à l'entretien et assainissement de son appartement. De plus, toute la lumière sur sa situation sociale et financière n'a pas pu être encore faite, dès lors qu'il refuse de collaborer, que l'on ignore entre autres l'état des dettes éventuelles du recourant, alors que le grave état d'abandon de lui-même

et de son logement tend à démontrer qu'il a besoin d'une assistance tant aux plans personnel que matériel et administratif. Plusieurs actions doivent encore être entreprises, à savoir des démarches concrètes pour achever de remettre en état l'appartement, des discussions avec la gérance et des recherches de fonds pour financer la rénovation en cours de l'appartement et obtenir des aides financières non sollicitées auparavant auxquelles l'intéressé a éventuellement droit. Selon ses médecins, le recourant n'est pas, en raison de ses troubles, en mesure de gérer ses affaires personnelles, financières et administratives, étant précisé qu'une expertise est en cours pour déterminer l'ampleur précise de l'assistance dont le recourant a besoin.

Dans ce contexte, eu égard à la mise en danger de ses intérêts aux plans de sa santé et de sa situation de logement et d'existence, d'une part, et eu égard à l'avis des médecins, d'autre part, l'opportunité de prononcer une curatelle provisoire de portée générale est tout à fait justifiée. En l'état, il est trop tôt pour présumer d'une évolution suffisamment favorable et se passer de la mesure contestée. Au contraire, il y a un risque non négligeable qu'une levée ou un abaissement du seuil de l'assistance s'avère contraire aux intérêts du recourant. Cela étant, en fonction de l'évolution de la situation, une fois l'expertise déposée et selon l'encadrement qui aura pu être discuté et mis en place en vue d'un éventuel retour à domicile, il n'est pas exclu qu'une mesure moins intrusive et permettant davantage d'autonomie du recourant puisse être envisagée, ce que l'enquête en cours a précisément pour objectif de déterminer.

Au regard des troubles du recourant, qui sont de nature à compromettre sa situation administrative et financière, et de son besoin d'assistance accru, la curatelle de portée générale provisoire doit donc être confirmée.

4.4 Enfin, la critique vague formulée par le recourant contre sa curatrice ne semble pas dirigée contre elle personnellement, mais plutôt contre son intervention en cette qualité. Elle est en tout état de cause

insuffisamment motivée et étayée pour justifier d'entrer en matière sur le grief, en tant qu'il vaudrait requête en relève du curateur provisoire pour en désigner un autre. Il apparaît de toute manière que la curatrice a entrepris les démarches nécessaires, conformément aux intérêts du recourant, lequel n'est pas collaborant.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté, dans la mesure de sa recevabilité. Il y a lieu de réformer d'office les chiffres II et III de l'ordonnance entreprise en ce sens que le placement à des fins d'assistance est ordonné à T._____ ou dans tout établissement approprié, sans autorisation de sorties, et en ce sens que la délégation de compétence aux médecins concernant la levée du placement provisoire de X._____ est révoquée et que l'autorité de protection est dorénavant seule compétente pour ordonner la levée de cette mesure. L'ordonnance est confirmée pour le surplus.

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

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

- I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

- II. L'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 7 novembre 2024 par la Justice de paix du district de Lausanne est réformée aux chiffres II et III du dispositif comme il suit :

II. maintient le placement provisoire à des fins d'assistance de X. _____ à T. _____ ou dans tout autre établissement appropriée, sans autorisation de sorties ;

III. révoque la compétence aux médecins prenant X. _____ en charge de lever le placement provisoire de celui-ci et dit que l'autorité de protection est dorénavant seule compétente pour ordonner la levée de cette mesure ;

L'ordonnance est confirmée pour le surplus.

III. L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- M. X. _____,
- SCTP, à l'att. de Mme B. _____,
- T. _____, à l'att. des Dres J. _____ et P. _____,
- Poste de police de [...],
- CHUV, [...],

et communiqué à :

- 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).

La greffière :