

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 4 décembre 2012

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : M. Creux et Mme Crittin Dayen
Greffière : Mme Bertholet

* * * * *

Art. 397a ss CC; 398a ss CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par et **B.J.**_____, à Lausanne, contre la décision rendue le 13 septembre 2012 par la Justice de paix du district de Lausanne prononçant l'interdiction de **C.J.**_____, et son placement à des fins d'assistance.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. C.J._____, née le [...] 1978, est la fille de A.J._____ et B.J._____.

Par lettre du 23 mai 2011, le Dr [...], [...], la Dresse [...] et [...], respectivement chef de clinique, assistante sociale, médecin assistante et infirmier au Service de psychiatrie générale du CHUV, ont signalé à l'autorité tutélaire la situation de C.J._____. Ils ont sollicité l'instauration d'une tutelle professionnelle et son placement en institution, signalant que les parents étaient opposés aux mesures qu'ils proposaient.

Le 23 juin 2011, la Justice de paix du district de Lausanne (ci-après: la Justice de paix) a tenu une audience lors de laquelle elle a procédé à l'audition de C.J._____, accompagnée de sa sœur, [...], et de ses deux parents. L'intéressée a déclaré qu'elle refusait qu'une personne l'aide dans la gestion de ses affaires.

Par décision du même jour, la Justice de paix a institué une tutelle provisoire à forme de l'art. 386 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) en faveur de C.J._____, nommé le Tuteur général en qualité de tuteur provisoire et chargé le juge d'ouvrir une enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance à l'égard de la prénommée. Le recours interjeté contre cette décision par les parents de l'intéressée a été rejeté par arrêt du 25 janvier 2012.

Le 28 octobre 2011, la Juge de paix du district de Lausanne a mandaté le Centre d'Expertises du Département de psychiatrie du CHUV afin d'établir une expertise en vue de l'interdiction civile et du placement à des fins d'assistance de C.J._____.

Le 2 décembre 2012, la Municipalité de Lausanne a informé l'autorité tutélaire que, faute d'informations pertinentes au sujet de la

prénomée, elle renonçait à émettre un préavis dans le cadre de l'enquête en interdiction civile ouverte à son propos.

Par courrier du 20 décembre 2011, l'autorité tutélaire a été informée du fait que les Drs [...] et [...], respectivement médecin assistante et chef de clinique adjoint au Centre d'Expertises du Département de psychiatrie du CHUV, se chargeaient de procéder à l'expertise susmentionnée.

Le 21 février 2012, la Dresse [...] a indiqué à la Justice de paix qu'elle n'avait jamais pu rencontrer C.J._____, celle-ci ne s'étant pas présentée aux rendez-vous fixés.

Le 6 mars 2012, [...] et [...], respectivement responsable de mandats tutélares et chef d'unité du Tuteur général, ont informé la Justice de paix qu'ils n'étaient pas parvenus à entrer en contact avec leur pupille, que les parents de celle-ci avaient refusé un entretien à domicile en présence de [...], médecin psychiatre à l'Hôpital de Cery, à Prilly, que la pupille avait interrompu son injection prévue trois semaines auparavant et qu'elle ne se rendait plus à ses entretiens d'expertise psychiatrique menés par la Dresse [...].

Le 5 avril 2012, la Justice de paix a tenu une audience lors de laquelle elle a entendu C.J._____, ses parents, la Dresse [...] et [...]. L'intéressée a déclaré qu'elle était actuellement hospitalisée à l'Hôpital de Cery et souhaitait rentrer chez ses parents. La Dresse [...] a précisé que C.J._____ avait elle-même demandé son hospitalisation le 27 mars précédent au Dr [...], cheffe de clinique à la Consultation de Chauderon, où ses parents l'avaient amenée en urgence. A.J._____ a indiqué qu'il n'était pas d'accord avec ce que proposait le corps médical, car ce dernier ne s'occupait pas correctement de sa fille. B.J._____ a ajouté qu'elle ne faisait plus confiance aux médecins qui traitaient sa fille, ceux-ci ne proposant pas de solution pour qu'elle aille mieux. Tous deux ont déclaré qu'ils voulaient le bien de leur fille et acceptaient de collaborer avec le Tuteur général et le corps médical.

Dans leur rapport d'expertise du 12 juin 2012, approuvé par le Dr [...], médecin associé au CHUV, les Drs [...] et [...] ont exposé que les troubles de l'expertisée remontaient à avril 2001, que celle-ci avait d'abord été suivie par le Centre d'Intervention Thérapeutique Brève du CHUV, puis qu'un suivi psychiatrique avait été mis en place auprès du Dr [...], complété dès 2003 par le Suivi Intensif dans le Milieu (ci-après: SIM) de l'Unité de Psychiatrie Mobile du CHUV. Les experts ont rapporté que l'intéressée avait été hospitalisée à douze reprises à l'Hôpital de Cery. La première hospitalisation a eu lieu en février 2002 en raison d'une décompensation psychotique, les suivantes en 2003 en raison d'un arrêt de la médication neuroleptique et en mars 2005 également en raison d'un arrêt du traitement médicamenteux. En été 2005, la famille a cautionné l'arrêt du traitement et du suivi à l'occasion d'un voyage en Macédoine, puis la mère de l'expertisée, se disant débordée par la situation, a repris contact avec l'équipe du SIM, mais a refusé sa proposition de placement en foyer. L'expertisée a ensuite à nouveau été hospitalisée en mai 2007, d'office, en raison de troubles du comportement, d'une hygiène négligée et d'une incontinence urinaire, puis en 2008 suite à une hépatite toxique secondaire. Entre octobre 2008 et janvier 2010, la situation de l'expertisée, qui vivait au domicile de ses parents, s'est progressivement dégradée; elle a dû être hospitalisée à trois reprises d'office pour des épisodes psychotiques aigus. L'éventualité d'une mise sous tutelle et d'un placement institutionnel, suggérée par l'équipe hospitalière et ambulatoire, a à nouveau été écartée par la famille de l'expertisée. Par la suite, cette dernière a encore été hospitalisée du 4 au 15 décembre 2011, puis le 22 décembre 2011 en raison d'une symptomatologie psychotique floride, d'une agitation et d'une négligence corporelle et enfin le 30 mars 2012 en raison d'une exacerbation des symptômes psychotiques florides. Les experts ont relevé que, dès 2008, les équipes hospitalo-ambulatoires avaient essayé de mettre sur pied une activité au Centre d'ergothérapie afin d'améliorer l'autonomie de l'expertisée, mais que cette tentative échouait à chaque sortie d'hôpital. Ils ont également fait mention de la régression observée chez l'intéressée, qui, ayant perdu en autonomie, ne sortait plus de chez elle et était totalement dépendante de ses parents,

tant pour les activités de la vie quotidienne que pour la gestion administrative de ses affaires. Ils ont indiqué que l'expertisée était tantôt calme, sa famille observant toutefois qu'elle était régulièrement hallucinée, tantôt agressive ou avait des moments de régression importante pendant lesquels elle devenait incontinente.

Les experts ont retenu le diagnostic de schizophrénie indifférenciée continue, trouble caractérisé par des hallucinations, des idées délirantes, des troubles du cours de la pensée et un relâchement des associations entraînant une désorganisation du discours, ainsi que par un repli social, une difficulté à initier les activités, un émoussement affectif et une perte de volonté. Les médecins ont indiqué que le trouble évoluait de manière chronique avec une péjoration progressive de l'état de l'expertisée, qui était de plus en plus régressée dans son fonctionnement global, et qu'il pouvait être considéré comme résistant aux traitements médicamenteux. Ils ont observé que l'expertisée était peu compliant aux traitements médicamenteux lorsqu'elle était à l'extérieur de l'hôpital. Selon les experts, les convictions délirantes et les hallucinations de l'intéressée affectent sa capacité de discernement dans plusieurs domaines. Les symptômes négatifs de la maladie impliquent une difficulté à s'occuper d'elle-même et de ses affaires. "Son trouble psychique influen[çait] de manière majeure sa capacité à gérer ses propres affaires et à décider pour elle-même". Les experts ont indiqué que l'intéressée était totalement dépendante de ses parents dont la situation se révélait complexe. Ils ont considéré qu'au vu de l'importance de la symptomatologie, il ne pouvait actuellement être envisagé qu'elle puisse subvenir seule à ses besoins et vivre sans encadrement ni stimulation pour les activités de la vie quotidienne. Compte tenu des multiples échecs de la prise en charge ambulatoire, tant en raison de la résistance au traitement de ses symptômes que de son opposition aux soins, ils ont préconisé un placement institutionnel avec une prise médicamenteuse quotidienne ainsi qu'un encadrement et une stimulation pour les activités. Ils ont précisé qu'il était possible, dans ces conditions, que l'expertisée puisse récupérer sur le long terme des capacités compatibles avec une autonomie partielle. Enfin, ils ont relevé les diagnostics de tabagisme actif,

d'obésité et d'hypercholestérolémie, qui constituaient des facteurs de risque cardiovasculaires avec un risque de mortalité augmenté à moyen terme, notamment par un infarctus ou un accident vasculaire cérébral. Selon les experts, la prise en charge de ces problèmes, passant dans un premier temps par la modification comportementale des habitudes quotidiennes, ne peut avoir lieu que dans un cadre institutionnel.

Dans leurs conclusions, les experts ont constaté que la pathologie présentée par C.J._____, une schizophrénie indifférenciée continue, apparue au début de l'âge adulte, avait un cours chronique. Ils ont relevé que la prénommée avait présenté plusieurs épisodes de décompensation aiguë ayant nécessité des hospitalisations sans qu'il y ait de rémission complète entre ces épisodes et que sa maladie paraissait résistante au traitement. Les médecins ont déclaré que cette pathologie était de nature à l'empêcher d'apprécier la portée de ses actes et de gérer ses affaires sans les compromettre. Selon les experts, une aide permanente est nécessaire à l'intéressée, dans la mesure où elle est dépendante d'autrui pour une partie de ses activités quotidiennes. Ils ont précisé que si celle-ci pourrait, d'un point de vue strict de l'assistance aux activités de la vie quotidienne et en-dehors des périodes de décompensation aiguë de la maladie, être fournie, de manière ponctuelle et ambulatoire, par exemple par des prestations du CMS, cela nécessiterait une bonne collaboration de la part de l'expertisée qui n'était toutefois pas acquise à l'heure actuelle. Les experts ont indiqué que les soins permanents, soit un traitement médicamenteux et une prise en charge médicale, nécessaires à l'intéressée, ne pouvaient en l'état être assurés sur un mode ambulatoire. Ils ont préconisé un foyer à spécificité psychiatrique avec un encadrement important tel que le Foyer de Champ-Fleuri, le Foyer de Praz-Séchaud ou la Maison d'Orphée.

Le 16 août 2012, la Justice de paix a tenu une audience en vue de clore l'enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance instruite en faveur de C.J._____. Celle-ci ne s'y est pas présentée, n'étant pas en état d'être entendue.

Le 13 septembre 2012, la Justice de paix a tenu une nouvelle audience lors de laquelle elle a entendu la prénommée, ses parents et [...]. La pupille a déclaré qu'elle consentait à ce que le Tuteur général poursuive son mandat de tuteur, mais qu'elle voulait rentrer chez elle, précisant qu'elle s'était "retrouvée enceinte à l'hôpital". B.J._____ a indiqué que sa fille prenait ses médicaments régulièrement et qu'elle ne voulait pas qu'elle intègre un établissement, sachant déceler quand sa fille n'allait pas bien et devait être hospitalisée.

Par décision du même jour, communiquée aux parents de l'intéressée le 31 octobre 2012, la Justice de paix a clos l'enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance instruite en faveur de C.J._____ (I), prononcé l'interdiction civile au sens de l'art. 369 CC de la prénommée (II), nommé le Tuteur général en qualité de tuteur (III), levé la tutelle provisoire instituée le 23 juin 2011 en faveur de C.J._____ (IV), relevé le Tuteur général de son mandat de tuteur provisoire (V), publié la décision dans la Feuille des avis officiels du canton Vaud (VI), ordonné, pour une durée indéterminée, la privation de liberté à des fins d'assistance de C.J._____ à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié (VII) et laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (VIII). L'autorité tutélaire a considéré que l'intéressée souffrait d'une pathologie psychiatrique chronique invalidante qui nécessitait un traitement médicamenteux et une prise en charge médicale, que sa compliance médicamenteuse était faible hors institution et qu'à l'heure actuelle, les soins permanents dont elle avait besoin ne pouvaient lui être prodigués en ambulatoire compte tenu de son absence de collaboration. S'appuyant sur l'avis des experts, dont elle estimait n'avoir pas de raisons de s'écarter, l'autorité tutélaire a jugé que seule une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance paraissait, en l'état, de nature à prodiguer à l'intéressée l'assistance personnelle requise par son état de santé et qu'un placement en institution pour une durée indéterminée s'imposait, à l'Hôpital de Cery, où elle séjournait, ou dans tout autre établissement approprié.

Par courrier du 2 octobre 2012, les Drs [...] et [...], respectivement médecin responsable et médecin assistant au Service de psychiatrie générale du CHUV, ont indiqué que C.J._____ était hospitalisée d'office depuis le 21 août précédent dans le contexte d'une péjoration de son état au niveau psychiatrique.

B. Par acte du 7 novembre 2012, A.J._____ et B.J._____ ont recouru contre la décision précitée, en concluant, préalablement, à l'octroi de l'effet suspensif s'agissant du chiffre VII de dite décision et, principalement, à l'annulation de ce chiffre VII, en ce sens qu'aucune mesure de privation de liberté à des fins d'assistance ne soit ordonnée à l'encontre de leur fille qui réintégrera son domicile parental aussitôt que possible. A titre de mesures d'instruction, ils ont requis la fixation d'une nouvelle audience et l'assignation de [...] et de [...].

Par lettre du 13 novembre 2012, la Cour de céans a rejeté la requête d'effet suspensif, au vu du contenu du rapport d'expertise du 12 juin 2012 et du fait qu'elle statuerait prochainement, les délais de mémoire étant écourtés.

Le 16 novembre 2012, les recourants ont déclaré qu'ils n'avaient pas de mémoire complémentaire à déposer.

Par mémoire du 22 novembre 2012, le Tuteur général a conclu au rejet du recours et à la confirmation du placement provisoire (sic) ordonné par l'autorité tutélaire. Le Tuteur général a relevé que lors de la rencontre entre [...] et les recourants le 19 novembre 2012, ceux-ci avaient accepté les démarches en cours pour que leur fille intègre un foyer en lieu et place de l'Hôpital de Cery.

En droit :

1. a) Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire ordonnant la privation de liberté à des fins d'assistance de la fille des recourants en application des art. 397a ss CC et 398a ss CPC-VD (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11), ces derniers restant applicables conformément à l'art. 174 CDJP (Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.02).

b) L'art. 398d CPC-VD dispose que l'intéressé, son représentant ou une personne qui lui est proche peut recourir contre les mesures de placement prises ou confirmées par la justice de paix dans les dix jours dès la notification de la décision (al. 1); adressé à la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal, le recours s'exerce par acte écrit et sommairement motivé (al. 3).

La Chambre des tutelles revoit la décision de première instance dans son ensemble, y compris les questions d'appréciation; elle établit les faits d'office, sans être liée par les conclusions et les moyens de preuve des parties (art. 398f al. 1 et 2, 1^{ère} phrase, CPC-VD). Son examen porte sur la régularité de la décision tant sur le plan formel que sur le plan matériel, même lorsque la mesure de placement est provisoire (JT 2005 III 51 c. 2a). La Chambre des tutelles statue à bref délai (art. 398f al. 4 CPC-VD).

c) Interjeté en temps utile par les parents de la pupille, auxquels la qualité de proches doit être reconnue, le présent recours est recevable à la forme. Il a pour seul objet la privation de liberté à des fins d'assistance, à l'exclusion de la mesure de tutelle prononcée par l'autorité précédente.

2. a) La procédure en matière de privation de liberté à des fins d'assistance est déterminée par les cantons (art. 397e al. 1 CC), sous réserve de certaines règles de procédure fédérale définies aux art. 397b à

f CC. Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par les art. 398a ss CPC-VD.

b) L'art. 397f al. 3 CC prescrit en particulier au juge de première instance, soit à la justice de paix du domicile de l'intéressé (art. 398a al. 1 CPC-VD et 3 al. 2 ch. 4 LVCC [loi d'introduction dans le Canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01]; BGC automne 1980, p. 96), d'entendre ce dernier. Conformément à la jurisprudence (ATF 115 II 129 c. 6b, JT 1992 I 330), l'audition orale prescrite par l'art. 397f al. 3 CC et, dans le canton de Vaud, par l'art. 398a al. 2 CPC-VD, doit être faite par l'ensemble du tribunal qui connaît du cas, car elle constitue non seulement un droit inhérent à la défense de l'intéressé, mais également un moyen d'élucider les faits.

En l'espèce, C.J. _____ était domiciliée à Lausanne au jour de l'ouverture de l'enquête, de sorte que la Justice de paix du district de Lausanne était compétente pour prendre la décision querellée (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC-VD). Elle a procédé in corpore à l'audition tant de la pupille que de ses parents et du tuteur provisoire lors de sa séance du 13 septembre 2012, si bien que le droit d'être entendu des intéressés a été respecté.

c) Les art. 397e ch. 5 CC et 398a al. 5 CPC-VD exigent le concours d'experts lorsque le placement est motivé par l'état de santé de l'intéressé (FF 1977 III 33; Katz, Privation de liberté à des fins d'assistance, thèse, Lausanne 1983, pp. 94 s.; JT 1987 III 12; CTUT 17 juin 2010/110). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III 37; Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in RDT 1979, pp. 19 ss); le Tribunal fédéral a toutefois précisé que l'expert devait être qualifié professionnellement et indépendant et qu'il ne devait pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (TF 5A_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in RMA 2010 p. 456; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51).

Dans le cas présent, la décision attaquée se fonde sur le rapport d'expertise établi le 12 juin 2012 par les Drs [...] et [...], respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante auprès du Centre d'expertises psychiatriques du CHUV. Les auteurs de ce rapport étant spécialistes en psychiatrie et ne s'étant pas déjà prononcés dans la même procédure sur l'état de santé de l'intéressée, ils remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

d) La décision est donc formellement correcte et peut être examinée sur le fond.

3. a) Les recourants s'en prennent à la décision en tant qu'elle ordonne la privation de liberté à des fins d'assistance de leur fille; ils ne contestent en revanche pas la mesure de tutelle instituée en sa faveur. Ils font valoir que le placement à des fins d'assistance ordonné est tout à fait disproportionné et non absolument nécessaire dans le cas d'espèce. Ils soutiennent qu'un placement en milieu hospitalier risquerait d'être contreproductif, voire catastrophique, car il pourrait amener leur fille à retomber en dépression et en état végétatif.

b) Aux termes de l'art. 397a CC, une personne majeure ou interdite peut être placée ou retenue dans un établissement approprié lorsque, en raison de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'alcoolisme, de toxicomanie ou de grave état d'abandon, l'assistance personnelle nécessaire ne peut lui être fournie d'une autre manière (al. 1). Il y a lieu de tenir compte aussi des charges que la personne impose à son entourage (al. 2). La personne en cause doit être libérée dès que son état le permet (al. 3).

La privation de liberté à des fins d'assistance est une mesure tutélaire spéciale qui prend place dans le Code civil à côté de la tutelle proprement dite (Deschenaux/Steinauer, Personnes physiques et tutelle, 4^e édition, Berne 2001, n. 1157, p. 433); comme en matière d'interdiction et de mise sous conseil légal, il convient de distinguer la cause de la

privation de liberté de la condition de cette mesure (Deschenaux/Steinauer, op. cit., n. 1163, p. 435).

La privation de liberté ne peut être décidée que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 397a al. 1 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). Il faut en outre que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de privation de liberté, 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 (Deschenaux/Steinauer, op. cit., n. 1171 ss, pp. 437 s.; JT 2005 III 51). Il s'agit là du principe de proportionnalité. Celui-ci 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. 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 (ATF 126 I 112 c. 5b; TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008 c. 3).

c) Se fondant sur l'avis des experts (cf. ci-dessus, pp. 3 à 6), dont ils estiment n'avoir pas de raisons de s'écarter, les premiers juges ont considéré que seule une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance paraissait de nature à prodiguer à la pupille l'assistance personnelle requise par son état de santé et que le placement de celle-ci en institution pour une durée indéterminée s'imposait, que ce soit à l'Hôpital de Cery, où elle séjourne actuellement, ou dans tout autre établissement approprié. Au vu des éléments à disposition relatifs à l'état de santé de la pupille, à sa situation sociale, à son incapacité à se gérer elle-même et aux facteurs de risque cardiovasculaires relevés par les experts, on ne peut que se rallier à leur manière de voir. Contrairement à ce que soutiennent les recourants, le placement à des fins d'assistance

ordonné, loin d'être contreproductif voire catastrophique, apparaît comme la seule mesure indiquée et, par conséquent, conforme au principe de proportionnalité. Peu importe, à cet égard, que leur fille souhaite rentrer chez elle. Par ailleurs, il n'a pas été établi que les soins que les recourants sont disposés à prodiguer à cette dernière suffiraient à l'encadrer et à la stimuler pour ses activités quotidiennes. Le bilan dressé à ce jour par les experts des multiples échecs de la prise en charge ambulatoire est là pour démontrer le contraire. Au demeurant, il ressort de l'entretien rapporté par le Tuteur général dans son mémoire du 22 novembre 2012 que les recourants sont disposés à accepter les démarches actuellement en cours afin que leur fille puisse intégrer un foyer en lieu et place de l'Hôpital de Cery. La décision attaquée, si elle prescrit le placement à l'Hôpital de Cery, prévoit que celui-ci peut s'effectuer "dans tout autre établissement approprié", ce qui laisse la porte ouverte à un placement ultérieur dans un foyer médico-psychiatrique, comme préconisé par les experts et apparemment accepté par les recourants.

4. En définitive, le recours interjeté par A.J. _____ et B.J. _____ doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais, conformément à l'art. 236 al. 2 aTFJC (tarif des frais judiciaires en matière civile du 4 décembre 1984) qui continue à s'appliquer pour toutes les procédures visées à l'art. 174 CDPJ (art. 100 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010, RSV 270.11.5]).

Par ces motifs,
la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais.
- IV.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 4 décembre 2012

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

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

- Me Samuel Pahud (pour A.J._____ et B.J._____),
- Office du Tuteur général,

et communiqué à :

- la Justice de paix du district de Lausanne,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :