

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du

Présidence de M. DENYS, président
Juges : M. Battistolo et Mme Charif Feller
Greffier : Mme Robyr

Art. 397a ss CC et 398b ss CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **L. _____**, à Epalinges, contre la décision rendue le 30 septembre 2010 par la Justice de paix du district de Lausanne.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Le 19 janvier 2006, la Justice de paix du district de Lausanne a ouvert une enquête en interdiction civile et en privation de liberté à des fins d'assistance à l'encontre de L._____, né le 19 février 1945, institué une tutelle provisoire et ordonné une privation de liberté à des fins d'assistance provisoire.

En avril 2006, la justice de paix a commué la privation de liberté de L._____ en obligation de soins avec poursuite d'un traitement ambulatoire. Suite à l'échec de cette prise en charge, L._____ a été hospitalisé à Cery en mai 2006. La privation de liberté a alors été réactivée et dès le 18 juillet 2006, l'intéressé a été placé à la Pension "Le Sagittaire", à Lucens. Le 25 septembre suivant, il a pu intégrer un appartement protégé dépendant de cette institution.

Par décision du 18 janvier 2007, la Justice de paix du district de Lausanne a prononcé l'interdiction civile à forme de l'art. 372 CC de L._____, nommé la Tutrice générale en qualité de tutrice et renoncé à ordonner une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance compte tenu du suivi médical ambulatoire mis en place. Dans le cadre de l'enquête en interdiction civile, les Drs Gasser et Lopez, respectivement professeur associé et chef de clinique adjoint au Département universitaire de psychiatrie pour adulte, avaient, dans leur rapport d'expertise du 4 août 2006, diagnostiqué chez L._____ une dépendance à l'alcool, qui avait déjà nécessité son hospitalisation au mois d'août 2005 en raison d'une encéphalopathie de Gayet-Wernicke, ainsi qu'un trouble dépressif récurrent.

Par lettre du 4 juin 2009, le Dr Yannick Schnegg, médecin adjoint et responsable de l'unité de psychiatrie ambulatoire de Payerne, a informé la justice de paix de la détérioration de l'état de santé de L._____ et a sollicité qu'une mesure de placement à des fins d'assistance soit instituée en faveur de celui-ci. Il a expliqué que L._____

vivait en appartement protégé et bénéficiait de l'encadrement de l'équipe du Foyer « Le Sagittaire », à Lucens, mais qu'en raison de sa dépendance et de sa consommation abusive d'alcool et de la dégradation de son état psychique, il ne pouvait plus vivre seul en appartement.

Par lettre du 16 juin 2009, [...], directrice du Foyer « Le Sagittaire », a écrit à la justice de paix avoir dû faire admettre en urgence en tant que résident interne L._____ dès le 4 juin 2009 en raison de la dégradation de sa santé physique et psychique. Elle a précisé qu'il ne voulait plus prendre ses médicaments et refusait de se rendre aux consultations médicales. Elle a sollicité son placement à des fins d'assistance.

Par décision du 22 juin 2009, la Tutrice générale a ordonné le placement en urgence à des fins d'assistance de L._____ au Centre psychiatrique du Nord vaudois. Elle a précisé que ce placement était nécessaire en raison d'une nouvelle alcoolisation massive de son pupille, de son déni de la maladie, de son refus de prendre régulièrement sa médication et des dégâts qu'il avait occasionnés dans sa chambre au Foyer « Le Sagittaire ».

Par courrier du 24 juin 2009, le Dr [...], médecin traitant de L._____ depuis le mois d'août 2006, a également signalé à la justice de paix la dégradation de l'état de santé de son patient et a sollicité qu'un placement à des fins d'assistance soit ordonné. Il a expliqué que son patient était en constante opposition avec ses thérapeutes, de sorte que son cadre de soins devait être renforcé.

Dans leur rapport du 2 juillet 2009, les Dresses Lanet et Riat, respectivement médecin associée et médecin assistante au Service universitaire de psychiatrie de l'Age avancé (ci-après : SUPAA) ont exposé qu'elles suivaient L._____ depuis son hospitalisation d'office le 24 juin 2009. Elles ont relevé que la consommation d'alcool de celui-ci avait augmenté, rendant ainsi nécessaire son hospitalisation. Elles ont précisé qu'il était plus ou moins collaborant dans le cadre de son suivi médical mais qu'il niait son alcoolisme et ses difficultés.

Entendu par la justice de paix lors de l'audience du 23 juillet 2009, L._____ a dit vouloir retourner vivre en appartement protégé à Lucens et a sollicité qu'un examen médical approfondi soit effectué pour établir son alcoolisme. Corinne Vuilleumier, de l'Office du tuteur général, a estimé que le passage de L._____ dans une structure intermédiaire avant son retour en appartement protégé était nécessaire mais requérait que le pupille soit collaborant et partie prenante.

Dans un rapport du 29 septembre 2009, le Dr Gaillard et la Dresse Gkouveri, respectivement directeur clinique et médecin-assistante au SUPAA, ont écrit que L._____ souffrait d'alcoolisme chronique et de troubles de la personnalité de types cognitifs et dépressifs. Ils ont précisé qu'un suivi médical important était nécessaire afin d'éviter une nouvelle détérioration des facultés cérébrales de l'intéressé. Ils ont conclu au placement à des fins d'assistance de celui-ci dans la mesure où un placement volontaire était impossible, le patient niant son alcoolisme.

Par décision du 1^{er} octobre 2009, la justice de paix a prononcé à titre provisoire la privation de liberté à des fins d'assistance de L._____ à l'Hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié et chargé le juge d'ouvrir une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance.

Le juge de paix a décidé l'ouverture d'une telle enquête et ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique de L._____ par décision du 3 février 2010.

Le 21 juillet 2010, le Professeur Besson et la Dresse Chammartin, respectivement chef de service et cheffe de clinique adjointe au Département de psychiatrie du CHUV, ont déposé leur rapport d'expertise concernant L._____, selon lequel celui-ci souffre d'un syndrome de dépendance à l'alcool, d'une démence alcoolique et de trouble dépressif récurrent. Les experts ont noté que la dépendance chronique à l'alcool a provoqué des troubles cognitifs, notamment des troubles de la mémoire récente, une perturbation des fonctions exécutives

et une négligence dans les soins de base corporels, ce tableau correspondant à une démence alcoolique modérée. Les experts ont également observé chez l'expertisé des modalités de comportement enracinées et durables, consistant en des réactions rigides dans des situations personnelles ou sociales, entraînant des difficultés relationnelles et la présence d'une faible conscience de l'impact de son comportement sur autrui. En particulier, l'expertisé a une haute estime de lui-même et a tendance à réarranger l'histoire de manière à préserver ce sens grandiose de sa personne. Son comportement peut aller jusqu'à faire pression sur autrui pour parvenir à ses fins: ce type de comportement est évocateur de traits de personnalité narcissiques. Les experts ont constaté que le placement dans un milieu adapté avec une interdiction de consommer de l'alcool et n'autorisant que des sorties accompagnées a été fructueux car il a permis de stabiliser l'état tant physique que psychique de L._____. Dès lors, le maintien du cadre interdisant les sorties seul ne se justifie pas étant donné que l'expertisé est stable cliniquement, qu'il ne présente pas un danger pour lui-même ou pour autrui et qu'il est sous tutelle. Le maintien à long terme de cette mesure pourrait même devenir contre-productif. Les experts estiment dès lors préférable de travailler avec l'expertisé en vue d'une autonomisation progressive sur une période de 6 à 12 mois, laquelle permettra de constater si l'expertisé peut s'inscrire dans une collaboration à long terme.

En conclusion, les experts ont estimé qu'à raison des troubles constatés, l'expertisé nécessite un suivi par un médecin spécialisé en alcoologie du CHUV et un suivi par un généraliste avec des contrôles sanguins réguliers pour suivre l'évolution de la consommation d'alcool. Ce double suivi pourrait être effectué en ambulatoire, après une période d'essai au sein de l'EMS pour constater la bonne collaboration de l'expertisé. La période d'ouverture progressive du cadre et la mise en place du suivi proposé sur une période de 6 à 12 mois devrait permettre de définir la capacité de L._____ de collaborer sur le long terme.

Le 26 juillet 2010, L._____ a adressé à la justice de paix une demande tendant à passer "en tutelle libre pour aller dans la direction visant la disparition de celle-ci".

Le 23 août 2010, le médecin cantonal, agissant par délégation du Conseil de santé, a informé la justice de paix que le rapport d'expertise n'appelait pas d'observation de sa part.

Le 30 septembre 2010, la Justice de paix a entendu L._____ en présence d'Esther Pitteloud, assistante sociale auprès de l'Office du tuteur général, et d'Aline Pahud, infirmière auprès de la Fondation de l'Orme. L._____ a contesté le diagnostic posé par les experts de dépendance à l'alcool. Il a indiqué qu'il louait un appartement à Lucens et exprimé le souhait de réintégrer ce logement. L._____ a déclaré qu'il ne souhaitait pas une mainlevée de la mesure de tutelle volontaire en sa faveur. Aline Pahud a indiqué que la posologie des médicaments avait été revue à la baisse et que l'intéressé ne prenait plus d'antidépresseurs. Elle a estimé qu'un retour à domicile pourrait être envisagé avec un suivi du centre médico-social. Néanmoins, il était préférable de procéder à un test au sein même de l'établissement d'accueil car les sorties s'étaient régulièrement soldées par des alcoolisations. L._____ a déclaré qu'il souhaitait garder le choix de consommer ou non de l'alcool. Esther Pitteloud a adhéré aux conclusions de l'expertise. Elle a relevé que son pupille était plus collaborant avec l'institution, moins demandeur et que la situation s'était globalement améliorée. Aline Pahud a encore précisé que l'intéressé avait adhéré au cadre institutionnel mis en place. En revanche, il n'avait que peu évolué s'agissant de sa problématique de consommation d'alcool, étant toujours dans le déni.

Par décision du même jour, envoyée pour notification le 23 novembre 2010, la Justice de paix du district de Lausanne a clos l'enquête en privation de liberté à des fins d'assistance instruite à l'égard de L._____ (I), prononcé la privation de liberté à des fins d'assistance, pour une durée indéterminée, à l'endroit de L._____ à la Fondation de l'Orme ou dans tout autre établissement approprié (II), autorisé la Tutrice

générale à résilier le bail de l'appartement de L._____ sis à Lucens pour la date la plus proche et à récupérer si besoin est le dépôt de la garantie de loyer éventuelle (III), pris acte du retrait de la requête du 20 juillet 2010 de L._____ tendant à la mainlevée de la mesure de tutelle instituée en sa faveur (IV) et laissé les frais à la charge de l'Etat (V).

La justice de paix a considéré qu'au regard des nombreuses rechutes du pupille et du fait que celui-ci est toujours dans le déni total de sa dépendance à l'alcool, il n'apparaît pas raisonnable de lever purement et simplement la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance. Il convient toutefois, selon l'avis des médecins qu'elle partage, d'effectuer une ouverture progressive du cadre. La justice de paix a dès lors prononcé la privation de liberté à des fins d'assistance, tout en précisant qu'il appartiendra à l'établissement d'accueil, d'entente avec les médecins de l'intéressé et son tuteur, d'adapter les modalités du placement en vue d'une ouverture progressive du cadre, afin de permettre aux professionnels de constater, cas échéant, la bonne collaboration du pupille. A l'issue d'un délai d'observation de 6 à 12 mois, la levée de la mesure pourra être envisagée. Au reste, la justice de paix a noté qu'en application de l'art. 398g al. 1 CPC-VD, elle est tenue d'examiner au moins une fois par an si la mesure est encore nécessaire.

B. Par acte du 25 novembre 2010, mis à la poste le lendemain, L._____ a recouru contre cette décision.

Par déterminations du 27 janvier 2011, le Tuteur général a conclu au rejet du recours. Il fait valoir que ce n'est pas la première fois que l'état de santé de son pupille a pu être stabilisé grâce à la prise en charge fournie dans le cadre d'un placement. Malheureusement, le pupille, fort peu conscient de ses difficultés, a à chaque fois gravement rechuté, avec des conséquences importantes et durables pour sa santé. Le Tuteur général estime dès lors que la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance se justifie, dans le sens où elle permettra de confirmer que L._____ est maintenant en mesure de progressivement se passer du cadre strict qui lui est encore imposé, en passant par une période de

placement moins contraignante, soit une période d'autonomisation. Le Tuteur général précise toutefois que l'assistance personnelle encore nécessaire à l'intéressé ne peut lui être fournie d'une autre manière, dès lors qu'une surveillance étroite paraît encore indispensable.

Le 2 février 2011, le Ministère public a renoncé à déposer un préavis.

Par courrier du 4 février 2011, mis à la poste le 7 février suivant, le recourant s'est déterminé sur l'écriture du Tuteur général. Il a fait valoir que l'expertise était contradictoire et "truffée" d'erreurs.

En droit :

1. Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire ordonnant la privation de liberté à des fins d'assistance de L. _____ en application des art. 397a CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) et 398b CPC-VD (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11), qui reste applicable conformément à l'art. 174 CDPJ (Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.01).

a) L'art. 398d CPC-VD prévoit que l'intéressé, notamment, 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) et que, 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, première 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). En principe, chaque recours est communiqué au Ministère public, dont le préavis est toutefois facultatif (art. 398f al. 3 CPC-VD).

b) En l'espèce, interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable, ainsi que les déterminations du Tuteur général et celles du recourant du 4 février 2011. Le recours a été soumis au Ministère public, qui a renoncé à rendre un préavis.

2. 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. 397c à f CC. Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par les art. 398a ss CPC-VD.

a) 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 et 2 CPC-VD et 3 ch. 4 LVCC [loi d'introduction dans le Canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01]; BGC 1980 automne, 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, L._____ était domicilié à Epalinges 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). Elle a procédé *in corpore* à l'audition de l'intéressé lors de sa séance du 30 septembre 2010, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

b) 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 et 95; JT 1987 III 12). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III, p. 37; Schnyder, Die fürsorgliche 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 (ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51). La loi n'exige pas que le médecin consulté soit étranger à l'établissement de placement (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 398a CPC, p. 606 et réf. citées).

Dans le cas présent, la décision attaquée se fonde notamment sur le rapport d'expertise établi le 21 juillet 2010 par le Professeur Besson et la Dresse Chammartin, respectivement chef de service et cheffe de clinique adjointe au Département de psychiatrie 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'intéressé, ils remplissent les exigences posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'experts.

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

3. Le recourant conteste la teneur de l'expertise. Il fait valoir qu'il est abstinent et qu'il bénéficie de sorties libres qui se sont déroulées sans problème.

a) Aux termes de l'art. 397a al. 1 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.

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^{ème} édition, 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.*, nn. 1171 ss, pp. 437-438; 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, justifié 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 (TF 5A_564/2008 du 1^{er} octobre 2008; ATF 126 I 112 c. 5b).

b) En l'espèce, une privation de liberté à des fins d'assistance provisoire a été ordonnée le 19 janvier 2006 à raison de la dépendance à l'alcool du recourant. En avril 2006, la privation de liberté a été commuée

en obligation de soins avec poursuite d'un traitement ambulatoire. Suite à l'échec de cette prise en charge, le recourant a dû être hospitalisé à Cery en mai 2006. La privation de liberté a été réactivée et dès le 18 juillet 2006, l'intéressé a été placé à la Pension "Le Sagittaire" à Lucens. En septembre 2006, il a pu intégrer un appartement protégé dépendant de cet établissement. Le 18 juillet 2007, une tutelle a été instituée en sa faveur. Le 4 juin 2009, le recourant a dû être admis en urgence en tant que résident interne de la Pension "Le Sagittaire" en raison de la dégradation de sa santé physique et psychique. Le 22 juin suivant, sa tutrice a ordonné son placement en urgence au Centre psychiatrique du Nord vaudois. Elle a précisé que ce placement était nécessaire en raison d'une nouvelle alcoolisation massive de son pupille, de son déni de la maladie, de son refus de prendre régulièrement sa médication et des dégâts qu'il avait occasionnés dans sa chambre au foyer

Il résulte du rapport d'expertise du 21 juillet 2010 que le recourant souffre d'un syndrome de dépendance à l'alcool, d'une démence alcoolique et de trouble dépressif récurrent. Les experts ont noté que la dépendance chronique à l'alcool a provoqué des troubles cognitifs, notamment des troubles de la mémoire récente, une perturbation des fonctions exécutives et une négligence dans les soins de base corporels, ce tableau correspondant à une démence alcoolique modérée. Les experts ont également observé chez l'expertisé des modalités de comportement enracinées et durables, consistant en des réactions rigides dans des situations personnelles ou sociales, entraînant des difficultés relationnelles et la présence d'une faible conscience de l'impact de son comportement sur autrui. En particulier, l'expertisé a une haute estime de lui-même et a tendance à réarranger l'histoire de manière à préserver ce sens grandiose de sa personne. Son comportement peut aller jusqu'à faire pression sur autrui pour parvenir à ses fins: ce type de comportement est évocateur de traits de personnalité narcissiques.

Les experts ont constaté que le placement dans un milieu adapté avec une interdiction de consommer de l'alcool et n'autorisant que des sorties accompagnées avait été fructueux car il avait permis de

stabiliser l'état tant physique que psychique du recourant. Selon les experts, le maintien du cadre interdisant les sorties seul ne se justifie plus étant donné que l'expertisé est stable cliniquement, qu'il ne présente pas un danger pour lui-même ou pour autrui et qu'il est sous tutelle. Le maintien à long terme de cette mesure pourrait même devenir contre-productive.

Fondés sur ce qui précède, les experts ont dès lors préconisé une autonomisation progressive, sur une période de 6 à 12 mois, avec le suivi indispensable d'un médecin généraliste avec des bilans sanguins réguliers et d'un médecin spécialisé en alcoologie, parallèlement à une ouverture progressive des sorties seule.

Il résulte de ce qui précède que la cause et la condition de la privation de liberté à des fins d'assistance sont avérées: le recourant souffre notamment de dépendance à l'alcool et a besoin qu'une assistance personnelle lui soit apportée à raison de cette affection. A cet égard, une mesure de tutelle est insuffisante pour apporter au pupille l'aide dont il a besoin. Si l'état du recourant est stable, de l'avis même des experts, il n'est pas possible de lever sans autre la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance: en effet, depuis 2006, le recourant a plusieurs fois rechuté dans sa consommation d'alcool, malgré les privations de liberté provisoires et les mesures d'accompagnement ambulatoires mises en place. En outre, les différents médecins qui ont suivi le recourant durant ces années ont tous constaté que celui-ci niait son alcoolisme et ses difficultés. La levée de la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance ne peut donc intervenir qu'à l'issue d'une période d'élargissement progressif, laquelle permettra aux professionnels concernés de déterminer si l'autonomisation se passe bien et si la situation a suffisamment évolué pour que la levée de la privation de liberté soit justifiée.

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

Le présent arrêt peut être rendu sans frais (art. 236 al. 2 TFJC, Tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, RSV 270.11.5, qui reste applicable, cf. art 100 TFJC du 28 septembre 2010)

Par ces motifs,
la Chambre des tutelles 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. L'arrêt est rendu sans frais.

Le président :

La greffière :

Du

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

- M. L. _____,
- M. le Tuteur général,

et communiqué à :

- Justice de paix du district de Lausanne,

par l'envoi de photocopies. Il prend date de ce jour.

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 :