

**CHAMBRE DES TUTELLES**

---

---

**Arrêt du 28 décembre 2009**

---

Présidence de M. DENYS, président  
Juges : MM. Battistolo et Colombini  
Greffier : Mme Currat Splivalo

\*\*\*\*\*

**Art. 381, 397a CC; 398b CPC**

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **Y.\_\_\_\_\_**, à Lausanne, contre la décision rendue le 29 octobre 2009 par la Justice de paix du district de Lausanne.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Lors de sa séance du 10 janvier 1991, la Justice de paix du cercle de Lausanne a institué une tutelle volontaire à forme de l'art. 372 CC en faveur de Y.\_\_\_\_\_, né le 6 avril 1959. La justice de paix a considéré que l'"état de santé mentale" de l'intéressé justifiait une telle mesure.

Il ressort d'un rapport médical établi le 3 août 1992 par les Drs Seywert et Porchet, de l'hôpital de Cery, que Y.\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble schizo-affectif connu depuis 1986 et a dû être hospitalisé à plusieurs reprises pour des décompensations psychotiques.

Dans leur rapport médical du 17 novembre 2004, les Drs Delacrausaz et Léchaire Meylan, respectivement chef de clinique et médecin assistante au DUPA, ont retenu ce qui suit :

*"M. Y.\_\_\_\_\_ est un expertisé chez lequel notre examen clinique met en évidence une schizophrénie hébéphrénique épisodique rémittente, ainsi que des troubles mentaux et du comportement liés à une consommation d'alcool nocive pour la santé.*

*Au premier plan se trouve le trouble d'allure schizophrénique, présent depuis 1986. Des nuances diagnostiques sont intervenues au fil des ans, cependant, il s'agit de la même famille de pathologie et nous les regroupons sous le terme de trouble d'allure schizophrénique dans cette discussion. Ce trouble a, de par sa gravité, empêché M. Y.\_\_\_\_\_ de gérer ses affaires sans les compromettre, et c'est dans le cadre d'une hospitalisation qu'il a accepté une mesure tutélaire en 1991. La même année, il a bénéficié d'une rente AI qu'il perçoit encore à ce jour. Nous relevons que depuis la mise en place des mesures tutélaires et AI, conjointement au traitement, les troubles de M. Y.\_\_\_\_\_ s'étaient relativement stabilisés, puisque entre 1991 et 2004, le suivi ambulatoire a été suffisant, si ce n'est la nécessité d'une seule hospitalisation en 2001.*

*En 2001, on a assisté à une rechute sur le plan symptomatique dans un contexte de conflit avec le tuteur, et de situation compliquée avec la mère. Depuis son dernier séjour à l'hôpital, M. Y. \_\_\_\_\_ a pu se montrer compliant à un suivi*

*ambulatoire à la consultation de Sévelin. C'est en juin 2004, contre l'avis formel de ses thérapeutes, que M. Y. \_\_\_\_\_ a cessé de se rendre aux rendez-vous prévus, en s'excusant toutefois. De ce fait, il n'a pas bénéficié de son traitement neuroleptique dépôt mensuel.*

*Sur le plan de l'alcool, nous posons le diagnostic d'utilisation nocive pour la santé. Ce trouble représente une comorbidité au trouble schizophrénique et peut en compliquer la prise en charge. En effet, M. Y. \_\_\_\_\_ pourrait être tenté d'utiliser cette substance à visée anxiolytique, en remplacement de son traitement médicamenteux. M. Y. \_\_\_\_\_ admet avoir légèrement augmenté sa consommation d'alcool récemment, ce qui confirmerait notre hypothèse.*

*Nous relevons que M. Y. \_\_\_\_\_ se trouve actuellement dans une phase de déni important de sa pathologie. Il pense être capable de se passer de traitement, et d'un suivi psychiatrique. Cependant, il nous paraît important d'être vigilant face à ce type de patient avec une pathologie psychiatrique chronique, susceptible de décompenser en l'absence de traitement. En effet, même si M. Y. \_\_\_\_\_ n'a pas présenté de décompensation ces trois dernières années et qu'il est encore globalement compensé sur un plan psychiatrique au moment des entretiens en lien avec l'expertise, le pronostic est très réservé en l'absence de tout traitement. A noter que durant le dernier entretien, M. Y. \_\_\_\_\_ s'est montré plus agité. Il a aussi avoué une consommation d'alcool supérieure à celle qu'il a habituellement."*

Par décisions des 23 juin 2005 et 13 avril 2006, sur la base des conclusions de cette expertise, la Justice de paix du district de Lausanne a rejeté, par deux fois, les demandes de levée de tutelle de Y. \_\_\_\_\_. Le 13 avril 2006, elle a désigné la Tutrice générale en qualité de tutrice de Y. \_\_\_\_\_.

Dans sa séance du 18 décembre 2008, la Justice de paix du district de Lausanne a rejeté une nouvelle demande de levée de tutelle, déposée par le pupille. Elle a considéré qu'à l'appui de sa requête,

Y.\_\_\_\_\_ n'avait produit aucun certificat médical susceptible de démontrer que son état de santé psychique avait évolué favorablement, sa schizophrénie étant pourtant une pathologie chronique. Cette décision a été confirmée par arrêt du 11 mai 2009 de la Chambre des tutelles.

Par lettre du 6 juillet 2009 au juge de paix du district de Lausanne, les Drs Michael Saraga, Bonginda Lokofe et Anca Simion, respectivement chefs de clinique et médecin assistante au Service de psychiatrie générale (PGE) du Département de psychiatrie du CHUV - Hôpital de Cery, ont signalé la situation psychosociale de plus en plus préoccupante de Y.\_\_\_\_\_ hospitalisé dans cet établissement pour un énième épisode de sa maladie, et ont demandé une privation de liberté à des fins d'assistance. Ils ont fait valoir que l'état psychique de Y.\_\_\_\_\_, totalement isolé socialement, ne s'améliorait que dans un cadre hospitalier contenant et que si l'intéressé devait quitter l'hôpital, il arrêterait rapidement ses médicaments, se mettrait à boire et son état psychique s'aggraverait, avec l'apparition d'une clinique dépressive et d'idées suicidaires.

Par lettre du 10 août 2009 au juge de paix du district de Lausanne, les Drs Bonginda Lokofe et Bénédicte Gaillard, psychologue assistante au service précité, en complément du courrier du 6 juillet 2009, ont demandé l'instauration en urgence d'une mesure de placement à des fins d'assistance en faveur de Y.\_\_\_\_\_.

Dans une ordonnance de mesures d'extrême urgence du 11 août 2009, le juge de paix du district de Lausanne a ordonné, à titre provisoire, la privation de liberté à des fins d'assistance de Y.\_\_\_\_\_, dans un premier temps à l'hôpital de Cery ou dans tout autre établissement approprié (I), convoqué Y.\_\_\_\_\_ et la Tutrice générale à son audience particulière du 10 septembre 2009 pour être entendus afin d'examiner l'opportunité de confirmer le placement ordonné (II), invité les médecins de l'hôpital de Cery à lui faire rapport sur l'évolution de la situation du prénommé et à formuler toute proposition utile quant à sa

prise en charge (III) et dit que les frais suivent le sort de la cause au fond (IV).

Dans leur rapport médical du 18 août 2009, les Drs Bonginda Lokofe et Bénédicte Gaillard ont expliqué que le 16 juin 2009, Y.\_\_\_\_\_ avait été admis pour la vingtième fois à Cery, pour un épisode dépressif sévère avec des idées suicidaires scénarisées, que du point de vue psychopathologique, l'évolution était favorable avec une stabilisation progressive au plan thymique, qu'ils restaient toutefois très inquiets pour l'avenir de leur patient du fait d'un risque élevé de mise en danger de lui-même à l'extérieur de l'hôpital en raison d'une non-observance thérapeutique et d'alcoolisations massives dans le cadre d'un éthylisme chronique.

Dans leur rapport médical du 1<sup>er</sup> septembre 2009, les Drs Bonginda Lokofe et Bénédicte Gaillard ont relevé que Y.\_\_\_\_\_ collaborait à son projet de soin hospitalier, respectait le cadre mis en place et prenait régulièrement son traitement stabilisateur de l'humeur et neuroleptique, que la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance ordonnée devait toutefois être maintenue, l'intéressé adoptant une attitude de mise en danger de lui-même par des alcoolisations massives et une non-observance médicamenteuse et thérapeutique lorsqu'il se trouve en dehors d'un établissement hospitalier.

Dans une ordonnance du 10 septembre 2009, le juge de paix du district de Lausanne a notamment ouvert une enquête en privation de liberté à des fins d'assistance à l'égard de Y.\_\_\_\_\_ (I), confirmé son ordonnance de mesures prévisionnelles rendue le 11 août 2009 (II) et ordonné une expertise de l'intéressé (III). Par lettre du lendemain, Y.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. Le Tribunal cantonal, qui a reçu ce courrier le 14 septembre 2009, l'a transmis le 28 septembre 2009 à la Justice de paix du district de Lausanne comme objet de sa compétence.

Dans leur rapport médical du 27 octobre 2009, les Drs Bonginda Lokofe et Audrey Pittet, médecin assistant auprès du même

service, ont relevé que la situation de Y.\_\_\_\_\_ s'était quelque peu stabilisée du fait d'une bonne adhésion au projet thérapeutique et à une observance médicamenteuse maximale dans le cadre hospitalier. Ils estiment cependant que la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance doit être maintenue, compte tenu de l'évolution de la maladie psychiatrique de l'intéressé durant ces dernières années.

Dans sa séance du 29 octobre 2009, la Justice de paix du district de Lausanne a procédé aux auditions de Y.\_\_\_\_\_ et de Mme [...], responsable des mandats tutélaires, pour la Tutrice générale. Y.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il maintenait son recours, qu'il ne s'entendait pas avec les représentants de la Tutrice générale, qu'il souhaitait un changement de tuteur, qu'il n'avait pas confiance en l'office et qu'il ne se considérait pas être un "cas ardu". Mme [...] a expliqué qu'elle se ralliait aux conclusions du rapport médical du 27 octobre 2009, qui tend à ce que la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance provisoirement prononcée soit maintenue en l'état. Elle a relevé que cette mesure visait à permettre à Y.\_\_\_\_\_ de consolider ses progrès en vue d'intégrer par la suite une institution ouverte.

Par décision du 29 octobre 2009, dont les considérants ont été notifiés aux parties le 4 novembre 2009, la Justice de paix du district de Lausanne a rejeté le recours interjeté par Y.\_\_\_\_\_ contre la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance prononcée à titre provisoire par ordonnance du 10 septembre 2009 (I), rejeté toute autre ou plus ample conclusion (II) et dit que les frais suivent le sort de la cause au fond (III).

Les premiers juges ont notamment considéré qu'il y avait lieu de confirmer les menus progrès de Y.\_\_\_\_\_ constatés dans le cadre thérapeutique hospitalier mis en place afin d'éviter qu'il ne se remette en danger en consommant de l'alcool à l'excès et en omettant de prendre ses médicaments. S'agissant par ailleurs du désir du pupille de changer de tuteur, ils ont indiqué que la problématique de Y.\_\_\_\_\_ relevait clairement des compétences des professionnels de l'action sociale et que la question pourrait toutefois être réexaminée une fois sa situation durablement stabilisée.

Depuis novembre 2009, Y.\_\_\_\_\_ séjourne au foyer [...].

**B.** Par écrit du 6 novembre 2009, Y.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision du 29 octobre 2009 de la Justice de paix du district de Lausanne, concluant à son retour immédiat à domicile. Par courrier du 11 novembre 2009, il a proposé un nouveau tuteur, en la personne de [...].

Par lettre du 3 décembre 2009, Y.\_\_\_\_\_ a complété ses griefs, en expliquant notamment qu'il ne pouvait pas disposer de ses avoirs LPP, bloqués par la Tutrice générale, et qu'il refusait de payer les frais de logement du foyer [...], puisque son placement avait été ordonné contre son gré.

Par lettre du 4 décembre 2009, la Tutrice générale a conclu au rejet du recours déposé par Y.\_\_\_\_\_, considérant la levée de la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance prématurée, compte tenu du déni de l'intéressé face à sa maladie, de son besoin de protection et des risques qu'il encourt par rapport à sa consommation d'alcool.

Par courrier du 15 décembre 2009, le Ministère public a préavisé en faveur du maintien de la mesure de privation de liberté à des fins d'assistance.

Par lettre du 19 décembre 2009, Y.\_\_\_\_\_ a rejeté les arguments soulevés par la Tutrice générale.

### **En droit :**

**1.** Le recours est dirigé contre la décision de l'autorité tutélaire ordonnant le placement à des fins d'assistance de Y.\_\_\_\_\_ en application des art. 397a CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS

210) et 398b CPC (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11).

**2. a)** L'art. 398d CPC 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); 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). 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).

Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable. Il a été soumis au Ministère public qui a préavisé en faveur du maintien de la privation de liberté à des fins d'assistance de ce dernier.

**b)** 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.

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 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 117 II 132, JT 1994 I 78; 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, 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, Y. \_\_\_\_\_ étant domicilié à Lausanne, la Justice de paix du district de Lausanne était compétente pour statuer en matière de placement à des fins d'assistance (art. 397b al. 1 CC et 398a al. 1 CPC). L'autorité tutélaire in corpore a procédé à l'audition de l'intéressé lors de sa séance du 29 octobre 2009, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté.

**c)** Les art. 397e ch. 5 CC et 398a al. 5 CPC 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. 94-95; JT 1987 III 12; Ch. tut., 25 mars 2003, n° 39). Aucune exigence précise n'est formulée quant à la personne de l'expert (FF 1977 III, p. 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 (ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474; ATF 119 II 319; 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<sup>ème</sup> éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 398a CPC, p. 606 et références citées). Lorsque l'autorité statue par une mesure provisoire, elle peut se contenter, dans certaines circonstances, d'entendre l'intéressé seul et se fonder sur un simple rapport médical, même oral (JT 2005 III 51 c. 2c, p. 54).

Dans le cas présent, la décision querellée se fonde sur les rapports établis les 18 août et 1<sup>er</sup> septembre 2009 par les Dr Bonginda Lokofe et Bénédicte Gaillard, respectivement chef de clinique adjoint et psychologue assistante au Service de psychiatrie générale (PGE) du Département de psychiatrie du CHUV - Hôpital de Cery, ainsi que sur le rapport du 27 octobre 2009 du Dr Bonginda Lokofe précité et de la Dresse

Audrey Pittet, médecin assistant auprès du service mentionné. Les auteurs de ces rapports étant des spécialistes en psychiatrie, 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 mesure de privation de liberté à des fins d'assistance provisoire instituée en sa faveur.

**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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> octobre 2008).

**b)** En l'espèce, selon une expertise du mois de novembre 2004 déjà, mais qui conserve toute sa valeur, la pathologie de Y. \_\_\_\_\_ étant chronique, celui-ci souffre d'une schizophrénie hébéphrénique, présente depuis 1986, ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à une consommation d'alcool nocive pour la santé. Il ressort des rapports médicaux établis en 2009 que le recourant a été admis le 16 juin 2009, pour la vingtième fois, à Cery pour un épisode dépressif sévère avec des idées suicidaires scénarisées. D'un point de vue psychopathologique, la situation a évolué favorablement avec une stabilisation progressive au plan thymique.

Dans leurs rapports médicaux des 18 août, 1<sup>er</sup> septembre et 27 octobre 2009, tous les praticiens psychiatres s'accordent pour dire que le recourant a besoin d'un cadre hospitalier contenant pour adhérer à un projet thérapeutique stabilisateur, qu'à l'extérieur d'un établissement hospitalier, il adopte une attitude de mise en danger de lui-même en n'observant pas le traitement médicamenteux mis en place et par des alcoolisations massives. Ils préavisent donc en faveur du maintien de la mesure de privation de liberté prononcée.

Au vu des lourds antécédents du recourant, compte tenu du déni dont il fait preuve et malgré sa bonne collaboration dans le milieu hospitalier, il apparaît qu'il existe encore, en l'état, un risque de mise en danger à l'extérieur d'un établissement fermé, en raison en particulier d'une non-observance thérapeutique dès que le recourant quitte l'hôpital

et d'alcoolisations massives dans le cadre d'un éthyliisme chronique. Cause et condition d'un placement provisoire seront réalisées, tant que la situation du recourant ne sera pas stabilisée d'une manière durable. Son placement dans un établissement approprié comme le foyer [...], où il séjourne actuellement, est le seul moyen d'enrayer la péjoration constante de sa situation et de fournir à Y. \_\_\_\_\_ les soins et l'assistance dont il a besoin, à tout le moins durant l'enquête en privation de liberté à des fins d'assistance. Cette mesure est au demeurant conforme au principe de proportionnalité compte tenu des tentatives de retour à domicile mises en place par le passé qui ont échoué, l'intéressé se retrouvant à intervalles réguliers dans un centre hospitalier. Les motifs financiers et de coûts qu'invoque le recourant sont à cet égard sans pertinence, dès lors que les conditions de la privation de liberté à des fins d'assistance sont réalisées. Si la situation devait évoluer et faire apparaître de nouveaux éléments favorables à une levée de la mesure, il appartiendra à l'autorité tutélaire de réexaminer la question.

**4.** Dans son courrier du 11 novembre 2009, le recourant propose un nouveau tuteur, en la personne de Mijalce Donev.

**a)** Selon les art. 380 et 381 CC, l'autorité nomme de préférence tuteur de l'incapable, à moins que de justes motifs ne s'y opposent, l'un de ses proches parents ou alliés aptes à remplir ces fonctions ou la personne désignée par l'incapable; elle tient compte des relations personnelles des intéressés et de la proximité du domicile.

La proposition formulée par l'incapable (art. 381 CC) ne lie pas l'autorité tutélaire, mais celle-ci ne peut s'en écarter que s'il existe de justes motifs (Deschenaux/Steinauer, n. 933, p. 361; Häfeli, Basler Kommentar, n. 8 ad art. 380/381 CC, p. 1883; ATF 107 I 504, JT 1983 I 342). Un tel juste motif peut exister notamment lorsque les intérêts du pupille seraient insuffisamment sauvegardés par la personne proposée par le pupille par rapport à celle que l'autorité entend désigner

(Schnyder/Murer, Berner Kommentar, nn. 20 et 44 ad art. 380/381 CC, pp. 716 et 720).

**b)** Les premiers juges ont relevé que la problématique du recourant relève clairement pour l'heure des compétences de professionnels de l'action sociale et que la question pourra être réexaminée une fois la situation durablement stabilisée.

Ces motifs sont adéquats et doivent être confirmés.

**5.** Le recours de Y. \_\_\_\_\_ doit donc être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 236 al. 2 TFJC, Tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, 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 28 décembre 2009**

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 :

- Y. \_\_\_\_\_,
  - Tutrice générale,
  - Ministère public,
- et communiqué à :

- 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 :