

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 23 septembre 2013**

---

Présidence de M. GIROUD, président  
Juges : MM. Battistolo et Abrecht  
Greffier : Mme Villars

\* \* \* \* \*

**Art. 426, 445, 450, 450e CC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur le recours interjeté par **X.**\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 28 août 2013 par le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois confirmant son placement à des fins d'assistance provisoire.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 28 août 2013, envoyée pour notification le 30 août suivant, le Juge de paix du district de l'Ouest lausannois (ci-après : juge de paix) a ouvert une enquête en placement à des fins d'assistance à l'encontre de X.\_\_\_\_\_ (I), ordonné une expertise psychiatrique du prénommé (II), confirmé le placement provisoire à des fins d'assistance de X.\_\_\_\_\_ (III), dit que les frais suivent le sort de la cause (IV) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (V).

En droit, le premier juge a considéré qu'il y avait lieu de maintenir le placement à des fins d'assistance provisoire prononcé en faveur de X.\_\_\_\_\_, celui-ci ne paraissant pas en mesure de collaborer en vue de suivre son traitement et de se soumettre à un suivi psychiatrique régulier. Il a retenu en substance que X.\_\_\_\_\_ présentait une décompensation mixte schizo-affective avec une symptomatologie maniaque et psychotique, qu'il était revendicateur, logorrhéique et tachypsychique avec un manque de distance relationnelle, des idées délirantes de grandeur et une tendance globale à se sentir persécuté, qu'il était toujours convaincu qu'il n'avait pas besoin de sa médication, mais qu'il s'estimait capable de la gérer de manière autonome et qu'il n'estimait pas non plus nécessaire d'être suivi régulièrement par un psychiatre.

**B.** Par acte motivé daté du 28 août 2013 et remis à la poste le 2 septembre 2013, X.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision, en concluant implicitement à la levée de son placement à des fins d'assistance.

Par courriers datés des 1<sup>er</sup> et 2 septembre 2013, le recourant a exposé quelques éléments complémentaires.

Le 11 septembre 2013, la Chambre des curatelles a procédé à l'audition de X.\_\_\_\_\_ et de Q.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (ci-après : OCTP).

**C.** La cour retient les faits suivants :

Par décision du 17 juillet 2013, le juge de paix a institué une mesure de curatelle provisoire de représentation et de gestion, à forme des art. 394 al. 1 et 395 al 1 CC, en faveur de X.\_\_\_\_\_ et nommé Q.\_\_\_\_\_, assistante sociale auprès de l'OCTP, en qualité de curatrice provisoire.

Par lettre du 30 juillet 2013, la Dresse [...], médecin psychiatre à [...], a signalé au juge de paix qu'elle n'était plus le médecin traitant de X.\_\_\_\_\_ depuis fin 2012, que celui-ci souffrait d'une schizophrénie paranoïde qui avait déjà été traitée au Nicaragua avec des hospitalisations, que la vie avec sa mère n'étant plus possible, il s'était installé à la pension [...], que sa maladie s'était stabilisée ces dernières années grâce au traitement antipsychotique, qu'il ne pouvait vivre de façon indépendante, qu'il avait beaucoup de difficultés à gérer la bonne distance avec l'autre, qu'il devait souvent être recadré, qu'il se sentait vite agressé et non respecté si la personne n'abondait pas dans son sens, qu'il devenait alors irrespectueux et agressif, et que son état de santé nécessitait un suivi psychiatrique et un traitement antipsychotique continu, ainsi qu'un bon encadrement.

Par courrier du 5 août 2013, le Dr [...], médecin généraliste à [...], a fait part au juge de paix de ses inquiétudes concernant la situation de X.\_\_\_\_\_. Il a exposé en substance que X.\_\_\_\_\_ présentait une schizophrénie paranoïde sub-décompensée, que sa situation était particulièrement préoccupante sur le plan médical et psychosocial, qu'il n'avait plus de suivi psychiatrique depuis plus de neuf mois, la Dresse [...] ayant souhaité mettre un terme au suivi du prénommé en septembre 2012, qu'il vivait depuis près de huit ans à la pension [...], que les relations

avec les responsables de ce lieu n'avaient cessé de se détériorer, que X.\_\_\_\_\_ s'était montré particulièrement méprisant avec le personnel de la pension, allant parfois jusqu'aux insultes verbales, qu'il avait été renvoyé de cette pension le 31 mai 2013 et qu'il n'avait pas été possible de lui trouver un lieu de vie.

Par télécopie du 6 août 2013, [...], mère de X.\_\_\_\_\_, a signalé au juge de paix que son fils ne voyait plus de psychiatre, qu'il ne suivait aucune psychothérapie, qu'il ne prenait plus de médicament depuis le mois de mars 2013, qu'il avait eu des gestes agressifs à l'égard de ses voisins et que son état se dégradait.

Par courrier du 7 août 2013, [...], [...], [...] et [...], respectivement mère, frère et sœurs de X.\_\_\_\_\_, ont requis le placement à des fins d'assistance du prénommé, faisant valoir que X.\_\_\_\_\_ souffrait d'une maladie mentale, qu'il avait cessé volontairement la prise de sa médication et qu'il avait besoin d'une assistance médicale et thérapeutique qui ne pouvait lui être fournie autrement que par un placement.

Par courrier du 8 août 2013, Q.\_\_\_\_\_ a signalé au juge de paix qu'il était urgent de trouver un établissement adapté pour X.\_\_\_\_\_, la pension [...] ayant décidé de lui donner son congé pour le 31 mai 2013 en raison des nombreuses incivilités et agressions verbales et physiques proférées par celui-ci à l'encontre du personnel de la pension et des autres pensionnaires et celui-ci allant être incessamment expulsé. Elle a observé que X.\_\_\_\_\_ avait menacé le directeur de la pension avec un bâton, qu'il avait uriné dans les couloirs et sur les portes des autres pensionnaires de l'établissement, qu'il avait troué la porte de son voisin de palier avec un objet pointu, qu'il avait été violent verbalement envers le personnel de la pension, qu'il avait fait du tapage nocturne, qu'il évitait tout contact avec la pension depuis que son congé lui avait été signifié, qu'il n'y prenait plus aucun repas et qu'il était impossible de lui mettre un cadre.

Par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 8 août 2013, le juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance à titre provisoire de X. \_\_\_\_\_ à l'Hôpital [...].

Dans un rapport adressé le 16 août 2013 au juge de paix, la Dresse [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et psychologue assistante à la section Minkowski de l'Hôpital [...], ont expliqué que X. \_\_\_\_\_, hospitalisé depuis le 8 août 2013, avait été transféré le 14 août 2013 dans une chambre de soins intensifs de la section [...], spécialisée dans la prise en charge des troubles du spectre de la schizophrénie, qu'à son arrivée, il n'avait plus pris sa médication depuis plusieurs mois, qu'il était alors tendu et non collaborant, qu'il pouvait se montrer insultant et menaçant verbalement, que le contenu de son discours mettait en évidence de nombreuses idées délirantes à thématique persécutoire et de grandeur, qu'il bénéficiait d'une mise en chambre d'isolement protecteur afin de réguler les stimulations dans le cadre de son affection psychique décompensée, qu'il avait accepté assez facilement de reprendre son traitement de Solian dont la dose quotidienne avait été augmentée de 400 mg à 800 mg, et que, grâce à l'effet bénéfique du traitement, son discours était devenu moins quérulent et moins persécuté. Elles ont ajouté que X. \_\_\_\_\_ restait accéléré, qu'il présentait des idées de grandeur, qu'il était logorrhéique et irritable, qu'il refusait à nouveau son traitement, qu'il refusait également un changement de molécule et l'introduction d'un traitement stabilisateur de l'humeur, qu'il avait tendance à raccourcir ses temps de sortie, semblant se sentir protégé en chambre de soins, que son placement devrait être maintenu jusqu'à stabilisation de son état psychique et qu'au vu des difficultés de suivi et de compliance rencontrées ces derniers mois, un traitement contraint, même en ambulatoire, semblait nécessaire.

Par lettre du même jour, la Dresse [...] et [...] ont demandé le renvoi de l'audience du juge de paix appointée le 21 août 2013, l'état psychique de X. \_\_\_\_\_ ne lui permettant pas d'assister à cette audience.

Par courrier adressé le 28 août 2013 au juge de paix, la Dresse [...], cheffe de clinique à l'Hôpital [...], a exposé que X. \_\_\_\_\_ était un patient connu pour une schizophrénie paranoïde avec une symptomatologie maniaque et psychotique, qu'il était hospitalisé depuis le 8 août 2013 en chambre de soins du fait d'une décompensation mixte schizo-affective, que son état psychique étant en voie de stabilisation, il avait pu intégrer une chambre normale le 28 août 2013, qu'il restait revendicateur, logorrhéique et tachypsychique, avec un manque de distance relationnelle (tentatives d'attouchement encore le matin même sur une soignante), des idées délirantes et une tendance à se sentir persécuté, qu'il se laissait toutefois relativement facilement remettre à l'ordre et que même si son état psychique allait en s'améliorant, la poursuite de son placement était indiquée pour des raisons médicales.

Lors de son audience du 28 août 2013, le juge de paix a procédé à l'audition de X. \_\_\_\_\_, accompagné de [...], assistant social auprès de l'Hôpital [...]. Il a déclaré qu'il n'avait pas encore rencontré sa curatrice provisoire, que son placement était difficile à vivre pour lui, qu'il était convaincu qu'il n'avait pas besoin de sa médication et d'un suivi psychiatrique, excepté d'un suivi classique auprès de son médecin généraliste, le Dr [...], qu'il suivait son traitement pour plaire au personnel médical, que sa dose quotidienne de Solian avait passé de 400 mg à 800 mg, qu'il rêvait de vivre dans un appartement, qu'il était parfaitement responsable pour gérer sa médication de manière autonome, qu'il voudrait pouvoir retourner à la pension [...] et qu'il souhaitait couper tout contact avec sa famille. Egalement entendu, [...] a précisé que la pension [...] ne souhaitait pas que X. \_\_\_\_\_ la réintègre, que son comportement justifiait cette prise de position et que s'il devait sortir de l'hôpital, il n'aurait pas de lieu de vie.

Entendu le 11 septembre 2013 par la Chambre des curatelles, X. \_\_\_\_\_ a déclaré en substance qu'il était toujours hospitalisé à l'Hôpital de [...], qu'il était malheureux car on lui avait pris sa liberté, qu'il désirait sortir de l'hôpital et retrouver son autonomie, qu'il avait eu des difficultés avec MM. [...] à la pension [...] en raison de leur antipathie à son égard,

qu'il avait confiance en sa curatrice, qu'il souhaitait que celle-ci lui trouve un appartement normal, qu'il prenait du Solian, qu'il avait arrêté sa médication pendant quatre mois avant son arrivée à [...], croyant ne pas la mériter, qu'il avait une formation d'avocat notaire nicaraguayen et qu'il était philosophe autodidacte amateur. Egalement entendue, Q.\_\_\_\_\_ a précisé qu'elle faisait connaissance avec X.\_\_\_\_\_ à la présente audience, qu'il s'était fait expulser de la pension [...], que sa sortie de l'hôpital n'était pas prévue dans l'immédiat et qu'il fallait réfléchir à un lieu de vie pour celui-ci.

### **En droit :**

**1.** Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013, les mesures de protection de l'adulte sont régies par le nouveau droit de protection de l'adulte (art. 14 al. 1 Tit. fin. CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210]).

**2. a)** Le recours est dirigé contre une décision de l'autorité de protection de l'adulte ordonnant le maintien provisoire du placement à des fins d'assistance de X.\_\_\_\_\_ en application des art. 426 et 445 CC.

**b)** Contre une telle décision, le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, RSV 211.255] et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]), dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 CC). Les personnes parties à la procédure ont notamment qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). 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 (Droit de la protection de l'adulte, Guide pratique COPMA, 2012, n. 12.18, p. 285; Meier/Lukic, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, n. 738, p. 341).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne au juge de paix (art. 10 LVPAE) l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2).

**c)** Interjeté en temps utile par l'intéressé lui-même, le présent recours est recevable à la forme. Le recours étant manifestement mal fondé au vu des considérations qui seront développées ci-après, il a été renoncé à consulter le premier juge (cf. art. 450d al. 1 CC ; Reusser, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, nn. 6 ss ad art. 450d CC, pp. 657-658).

**3. a)** La Chambre des curatelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas affectée de vices d'ordre formel.

**b)** En cas de troubles psychiques, la décision relative à un placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 439 al. 3 CC). Si cette exigence est émise dans le sous-chapitre II intitulé « Devant l'instance judiciaire de recours », il faut considérer qu'elle ne vaut qu'à l'égard de la première autorité judiciaire compétente, à savoir l'autorité de protection elle-même (JT 2013 III 38). En effet, si l'autorité de protection a déjà demandé une expertise indépendante, l'instance judiciaire de recours peut se baser sur celle-ci (Message, FF 2006 p. 6719). Les experts doivent disposer des connaissances requises en psychiatrie et psychothérapie, mais il n'est pas nécessaire qu'il soient médecins spécialistes dans ces disciplines (Guide pratique COPMA, n. 12.21, p. 286 ; Geiser, Basler Kommentar, op. cit., n. 18 ad art. 450e CC, p. 667). L'expert doit être indépendant et ne pas s'être déjà prononcé sur la maladie de l'intéressé dans une même procédure (cf. Guillod, op. cit., n. 40 ad art. 439 CC, p. 789 ; cf. sous l'ancien droit ATF 137 III 289 c. 4.4 ; ATF 128 III 12 c. 4a, JT 2002 I 474 ; ATF 118 II 249 c. 2a, JT 1995 I 51 ; TF

5A\_358/2010 du 8 juin 2010, résumé in Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2010, p. 456), ni être membre de l'instance décisionnelle (Guillod, loc. cit., et les références citées).

Dans le cas présent, la décision entreprise se fonde sur le rapport établi le 16 août 2013 par la Dresse [...] et [...], respectivement cheffe de clinique et psychologue assistante à l'Hôpital [...], ainsi que sur le rapport établi le 28 août 2013 par la Dresse [...]. La Dresse [...] étant une spécialiste en psychiatrie et ne s'étant pas déjà prononcée, dans le cadre d'une même procédure, sur l'état de santé de l'intéressé, elle remplit les conditions posées par la jurisprudence pour assumer la fonction d'expert.

**4.** L'art. 450e al. 4 1<sup>re</sup> phr. CC prévoit que l'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, procède à l'audition de la personne concernée (cf. TF 5A\_299/2013 du 6 juin 2013 c. 4).

La cour de céans a procédé à l'audition du recourant le 11 septembre 2013, de sorte que le droit d'être entendu de celui-ci a, comme en première instance, été respecté.

**5. a)** Le recourant conteste son placement à des fins d'assistance, disant vouloir vivre dans un appartement normal et retrouver son autonomie.

**b)** L'art. 426 CC prévoit qu'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

comprend la maladie mentale ainsi que les dépendances, en particulier l'alcoolisme, la toxicomanie et la pharmacodépendance. Cette notion englobe toutes les maladies mentales reconnues en psychiatrie, c'est-à-dire les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, ainsi que les démences et les dépendances (Meier/Lukic, op. cit., n. 668, p. 303 ; Guide pratique COPMA, n. 10.6, p. 245).

Cet article reprend la systématique de l'art. 397a aCC et les conditions matérielles du placement sont en substance les mêmes (JT 2013 III 38). Comme sous l'ancien droit, il convient de distinguer la cause du placement de sa condition (Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4<sup>e</sup> éd., Berne 2001, n. 1163, p. 435). La loi exige ainsi 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 (Meier/Lukic, op. cit., n. 666, p. 302).

La jurisprudence et la doctrine rendues sous l'empire de l'ancien droit gardent toute leur pertinence. 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, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée (ATF 134 III 289, JT 2009 I 156 ; Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1169 ss, p. 437). 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 (Deschenaux/Steinauer, op. cit., nn. 1171 ss, pp. 437-438 ; FF 1977 III, pp. 28-29 ; JT 2005 III 51 c. 3a). Il s'agit là de l'application du principe de proportionnalité, qui 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. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées (Meier/Lukic, op. cit., n. 673, p. 306 ; Guide pratique COPMA, n. 10.7, pp. 245-246). 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 c. 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 réalisées à première vue (JT 2005 III 51).

c) En l'espèce, par ordonnance de mesures d'extrême urgence du 8 août 2013, le juge de paix a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire du recourant alors qu'il était en phase de décompensation, placement provisoire confirmé par le juge de paix par la décision querellée après audition de l'intéressé. Le recourant, qui n'avait plus pris sa médication et n'avait plus de suivi psychiatrique depuis plusieurs mois, allait être expulsé de la pension [...] où il résidait depuis près de huit ans en raison des nombreuses incivilités et agressions verbales et physiques proférées à l'encontre du personnel de la pension et des autres pensionnaires. Il résulte des pièces figurant au dossier que le recourant a menacé le directeur de la pension avec un bâton, qu'il a été violent verbalement avec le personnel de la pension, qu'il a incommodé les autres pensionnaires en urinant dans les couloirs et sur les portes des autres chambres, et qu'il a troué la porte de son voisin de palier avec un objet pointu.

Il ressort du rapport établi le 16 août 2013 par la Dresse [...] et la psychologue assistante [...], ainsi que du rapport établi le 28 août 2013 par la Dresse [...], que le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde

avec une symptomatologie maniaque et psychotique, que, lors de son hospitalisation en urgence le 8 août 2013, il se trouvait en rupture de traitement, qu'il a bénéficié jusqu'au 28 août 2013 d'une chambre de soins intensifs de la section [...] de l'Hôpital [...], spécialisée dans la prise en charge des troubles du spectre de la schizophrénie et que le recourant demeure accéléré, revendicateur, tachypsychique et logorrhéique, avec un manque de distance relationnelle, des idées délirantes et de grandeur, et une tendance à se sentir persécuté. Quand bien même le recourant a accepté assez facilement de reprendre son traitement de Solian à son arrivée à l'Hôpital [...], il a ultérieurement refusé un changement de traitement et un traitement de stabilisateur de l'humeur. Selon la Dresse [...], psychiatre ayant suivi le recourant jusqu'à la fin de l'année 2012, sa maladie, déjà traitée au Nicaragua avec des hospitalisations, avait pu être stabilisée grâce au traitement antipsychotique, mais il avait dû être installé à la pension [...] car la vie avec sa mère était devenue impossible, et son état de santé nécessitait un suivi psychiatrique et un traitement antipsychotique. Selon la Dresse [...], une mesure ambulatoire ne peut pas être envisagée tant que l'état psychique du recourant n'est pas stabilisé. Le Dr [...], médecin généraliste du recourant, a confirmé que la situation de son patient était particulièrement préoccupante sur le plan médical et psychosocial en raison de sa maladie. Enfin, la première audience appointée au 21 août 2013 par le juge de paix a dû être reportée, l'état de santé psychique du recourant ne lui permettant alors pas d'assister à celle-ci. Ainsi, de l'avis de tous les médecins consultés, l'état de santé du recourant, qui souffre de troubles psychiques, nécessite un traitement médicamenteux et un suivi thérapeutique.

Au vu de ce qui précède, l'existence de l'une des causes de placement à des fins d'assistance prévue à l'art. 426 CC est avérée et le recourant a, en raison de la gravité des troubles dont il souffre et du déni dont il fait preuve, besoin d'une assistance personnelle et d'un encadrement ne pouvant lui être fournis que dans un cadre institutionnel approprié à sa situation. La mesure instituée offre au recourant un encadrement professionnel lui permettant de préserver sa santé. Une mesure moins incisive n'est pas envisageable en l'état, le recourant,

anosognosique, n'ayant pas vraiment conscience de sa maladie et prenant sa médication avec réticence pour faire plaisir au personnel soignant. Le recourant n'apparaît manifestement pas prêt à gérer sa médication de manière autonome. L'Hôpital [...] est au surplus une institution permettant de satisfaire les besoins d'assistance du recourant et de lui apporter le traitement dont il a besoin. C'est donc à bon droit que le premier juge a ordonné le placement à des fins d'assistance provisoire de X.\_\_\_\_\_. Le recours se révèle ainsi mal fondé.

**6.** En conclusion, le recours interjeté par X.\_\_\_\_\_ doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance est confirmée.
- III.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires.

**IV.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- M. X. \_\_\_\_\_,
- Office des curatelles et tutelles professionnelles, Mme Q. \_\_\_\_\_,

et communiqué à :

- Juge de paix du district de l'Ouest lausannois,

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 :