



POUVOIR JUDICIAIRE

C/13658/2017-CS

DAS/213/2021

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU VENDREDI 26 NOVEMBRE 2021

Recours (C/13658/2017-CS) formé en date du 15 novembre 2021 par **Madame A_____**, actuellement hospitalisée à la Clinique B_____, Unité C_____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision anticipée par courriel et communiquée par plis recommandés du greffier du **26 novembre 2021** à :

- **Madame A_____**
Clinique B_____, Unité C_____
_____.
- **Docteur D_____**
Clinique B_____, Unité C_____
_____.
- **Maître E_____**
_____.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information, dispositif uniquement, à :

- **Direction de la Clinique B_____**
_____.
-

EN FAIT

- A.** **a)** A_____, née le _____ 1966, est sous curatelle de représentation et de gestion, étendue au domaine de la santé, depuis le 17 décembre 2018, date à laquelle E_____, avocat, a été nommé curateur de l'intéressée.
- b)** A_____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance prononcé par un médecin le 26 novembre 2018 pour trouble délirant persistant, qui a été prolongé pour une durée indéterminée par ordonnance DTAE/124/2019 du 8 janvier 2019 du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection).
- c)** Par décision du 12 décembre 2019 (DTAE/7588/2019), le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement de la personne concernée, sursis qui a été révoqué par ordonnance du 30 septembre 2020 (DTAE/5498/2020), les conditions mises à son maintien n'étant plus respectées par A_____, dont l'état de santé s'était péjoré depuis le printemps 2020, dans un contexte d'anosognosie persistante et d'opposition aux soins qui lui étaient prodigués.
- d)** Constatant que l'état de santé de la personne concernée s'était amélioré et qu'elle était plus collaborante aux soins, le Tribunal de protection a sursis à l'exécution de son placement par ordonnance du 2 octobre 2020 (DTAE/5554/2020), à condition qu'elle accepte un passage infirmier à son domicile, un suivi ambulatoire par l'Equipe mobile et qu'elle s'alimente de manière régulière et correcte.
- e)** A_____ a, de nouveau, été placée à des fins d'assistance à la Clinique B_____ par décision médicale du 23 mars 2021.
- f)** Par ordonnance du 1^{er} avril 2021 (DTAE/1799/2021), le Tribunal de protection a révoqué le susis à l'exécution du placement à des fins d'assistance de A_____, l'intéressée présentant une nouvelle décompensation de son trouble, dans un contexte de refus de soins et de sous-alimentation importante avec un état cachectique, rendant nécessaire qu'elle puisse bénéficier de soins, notamment d'un traitement médicamenteux antipsychotique et thymorégulateur, lequel ne pouvait lui être administré de manière ambulatoire en raison de son anosognosie et de son inconscience de la nécessité d'un traitement.
- g)** Un plan de traitement a été établi le 23 avril 2021 par l'institution de placement et, au vu du refus de l'intéressée de prendre les médicaments prescrits, une décision de traitement sans consentement a été prononcée le jour même par le médecin chef de clinique à la Clinique B_____.
- h)** Suite au recours formé par A_____ contre la décision de traitement sans consentement, un rapport d'expertise a été rendu le 4 mai 2021 par le Dr F_____.
-

lequel a diagnostiqué que l'intéressée souffrait d'une schizophrénie indifférenciée qui aboutissait à un tableau d'anorexie majeure avec amaigrissement notoire, accompagnée de dégradations de la relation au corps sous forme de manque d'hygiène, de restriction hydrique, de clinophilie et finalement d'un tableau sub-catatonique. Grâce à la mise en place d'un traitement neuroleptique et anxiolytique sous contrainte, l'état de l'intéressée s'était légèrement amélioré mais elle souffrait toujours d'une extrême maigreur et conservait une relation à l'alimentation, et plus généralement au corps, pathologique.

i) Le Tribunal de protection a rejeté le recours de l'intéressée par décision du 6 mai 2021, laquelle a été confirmée par arrêt de la Chambre de surveillance du 27 mai 2021 (DAS/106/2021).

j) Le 15 septembre 2021, la Dre H_____, médecin cheffe de clinique à la Clinique B_____, a sollicité du Tribunal de protection le transfert de A_____ au sein de l'Établissement Médico-Social G_____ (ci-après: l'EMS G_____). Elle relevait que l'intéressée était toujours dans le déni de sa maladie et ne comprenait pas pourquoi elle ne pouvait pas rentrer à domicile, malgré les explications répétées qui lui étaient fournies quant au risque de mise en danger pour elle-même en cas de retour dans son appartement. Dans l'unité, elle restait isolée et interagissait peu avec les autres patients. La symptomatologie de sa maladie s'était légèrement améliorée grâce à l'introduction du traitement sans consentement. Les projets envisagés étaient de lui faire reprendre un suivi psychiatrique, de poursuivre un traitement médicamenteux et d'intégrer un lieu de vie adapté. Elle n'était plus apte à vivre seule en appartement, étant donné qu'à domicile elle ne se nourrissait pas, ne s'hydratait pas, ne prenait pas son traitement, restait assise au bord du lit toute la journée et se mettait en danger vital. Un placement dans un foyer était nécessaire et une place au sein de l'EMS G_____ étant disponible rapidement.

k) Lors de l'audience qui s'est tenue le 23 septembre 2021 devant le Tribunal de protection, A_____ a refusé d'intégrer un EMS et a indiqué qu'elle avait appris de ses erreurs, de sorte qu'elle serait dorénavant capable de faire ce qui était attendu d'elle à domicile et de se prendre en charge.

La Dre I_____, médecin cheffe de clinique à l'Unité C_____ de la Clinique B_____, a maintenu la requête de placement de l'intéressée à l'EMS G_____. A_____ vivait dans une opposition permanente à toutes les propositions formulées. Elle prenait le traitement d'Haldol et de Temesta prescrit afin d'éviter l'injection prévue en cas de refus, mais refusait de prendre l'antidépresseur qui ne faisait pas partie de la mesure de traitement sans consentement. Son état de santé s'était amélioré au niveau pondéral, de l'expression verbale et des troubles obsessionnels du comportement. Elle avait également réussi à créer quelques liens avec le personnel hospitalier et un nombre restreint de patients.

E_____, curateur de la personne concernée, a indiqué que plusieurs retours à domicile avaient été tentés, d'abord avec sa mère, puis seule, la mère ayant été placée en EMS, avec autant d'échecs. Lors de la dernière tentative, la concernée avait été de nouveau hospitalisée, ne pesant plus que 37 kgs et ce, malgré les aides conséquentes et quasi quotidiennes mises en place, qui étaient globalement refusées. Il soutenait la demande du médecin de placer sa protégée à l'EMS G_____, précisant que l'EMS M_____, dans lequel résidait sa mère, refusait son admission, en raison du type de troubles qu'elle présentait.

l) Par décision DTAE/5395/2021 du 23 septembre 2021, le Tribunal de protection a considéré, afin d'éviter un échec du placement de l'intéressée en EMS, en raison de son refus clair d'un tel lieu de placement, et compte tenu de son âge et du peu de tentatives de retour à domicile, qu'il serait opportun de permettre un retour, non pas dans le studio qu'elle occupait précédemment avec sa mère au quai I_____, mais dans l'appartement de J_____ [GE], dont elle était propriétaire et avait hérité de son père, afin qu'elle puisse développer une autre dynamique. Il a ainsi maintenu le placement de A_____ en la Clinique B_____ et invité le personnel hospitalier, de concert avec le curateur, à élaborer un nouveau projet de retour à domicile de la concernée.

m) Par courrier du 8 octobre 2021, la Dre I_____ a informé le Tribunal de protection qu'un retour à domicile dans l'appartement de J_____ [GE] avait été tenté. Cependant, depuis la réception de l'ordonnance du Tribunal de protection préconisant cette mesure, l'intéressée montrait une péjoration importante de son état. Sa première réaction avait été une grande déception car elle avait déclaré qu'elle souhaitait retourner vivre dans le studio qu'elle occupait avec sa mère. Pendant dix jours, elle avait changé d'avis à de multiples reprises au sujet d'un recours contre la décision du Tribunal de protection, pour finalement renoncer à envoyer le recours rédigé. Depuis lors, elle présentait une thymie triste et des angoisses majeures, avait un comportement régressif, ne voulait plus s'habiller et devait à nouveau être forcée pour les soins d'hygiène. Elle avait également des troubles du sommeil, refusait le traitement d'antidépresseur et affichait une perte de poids; son négativisme et apragmatisme étaient à nouveau très présents. Une visite de l'appartement de J_____ [GE] avait été effectuée avec l'ergothérapeute; A_____ s'était montrée très angoissée lors de cette visite et n'était pas parvenue à dire si elle se projetait dans ce lieu de vie. Elle était incapable d'expliquer comment elle préparerait ses repas seule et si elle accepterait de se rendre au CAPPI pour les entretiens. Par ailleurs, elle présentait une forte myopie, refusait de porter des lunettes, de sorte que tout déplacement seule était très compliqué. Compte tenu de la difficulté à mettre en œuvre le projet d'intégration et au vu de la péjoration importante de la concernée, la tenue d'une nouvelle audience était requise.

n) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 20 octobre 2021.

A_____ a indiqué qu'elle voulait se rendre à J_____ [GE] une nouvelle fois. L'appartement était vide lorsqu'elle y était allée. Elle se voyait habiter seule dans cet appartement. Elle pensait dans un premier temps avoir besoin d'aide pour les repas et le ménage. Elle n'était pas contente de la décision rendue le 23 septembre 2021 car elle souhaitait retourner dans l'appartement du quai 1_____. Elle refusait de vivre en EMS, désirant avoir son propre appartement.

La Dre I_____ a exposé l'ambivalence générale dans laquelle se trouvait A_____ qui ne parvenait pas à faire des choix et se rétractait sans cesse. Elle avait exprimé ne pas vouloir intégrer l'appartement de J_____ [GE] mais vouloir vivre dans le studio du quai 1_____, qu'elle occupait précédemment. Depuis qu'elle avait pris connaissance de la décision du 23 septembre 2021, elle était beaucoup plus angoissée, manifestait des ruminations jour et nuit et avait beaucoup moins mangé, de sorte qu'elle avait perdu 2 kgs. Elle était revenue au tableau clinique qu'elle présentait en début d'hospitalisation. Lors de la visite de l'appartement de J_____ [GE], il lui avait fallu 30 minutes pour sortir de l'unité et monter dans la voiture. J_____ [GE] était un quartier qu'elle ne connaissait pas et il avait été très angoissant pour elle de trouver un appartement vide, dans lequel elle était incapable de se projeter, malgré une visite d'une heure. Elle refusait toujours de prendre un antidépresseur malgré la péjoration de son état. Un retour à domicile n'était plus possible, même avec un étayage maximum d'aides et de soins à domicile. Pour les soins corporels, les infirmières devaient la prendre physiquement pour l'amener sous la douche et parfois même la déshabiller. Les journées de la concernée étaient rythmées par les repas et le reste du temps, elle déambulait dans les couloirs ou restait dans sa chambre. Elle ne lisait pas, ne regardait pas la télévision et la seule chose qu'elle exprimait était qu'elle ne voulait pas aller en EMS, ni retourner au quai 1_____. Elle avait besoin d'un lieu de vie contenant et encadré avec un personnel soignant 24h/24, soit d'une structure qui accueillait les pathologies psychiatriques. L'EMS la Louvière remplissait ces conditions. La phase d'opposition que l'intéressée manifestait faisait partie de son fonctionnement. Elle avait cependant accepté de visiter l'établissement, n'était pas mécontente sur le moment et avait même posé des questions. Elle serait accompagnée durant le temps d'adaptation nécessaire à ce nouvel établissement par l'équipe médicale B_____.

Le curateur de la personne concernée a renouvelé sa totale adhésion au projet de vie de sa protégée à l'EMS G_____. La Commission cantonale d'indication (CCI) avait donné son accord pour une dérogation d'âge à l'entrée en EMS. La K_____ était un autre lieu de vie possible, mais il n'y avait pas de place, au contraire de l'EMS G_____.

- B.** Par ordonnance (DTAE/6417/2021) du 20 octobre 2021, le Tribunal de protection a prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 26 novembre 2018 et prolongé par décision du 8 janvier 2019 en faveur de

A_____ au sein de l'EMS G_____ (ch. 1 du dispositif), rendu attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer la personne concernée, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement, appartenait au Tribunal de protection (ch. 2), déclaré la décision immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 3) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 4).

En substance, il a considéré qu'il ressortait des éléments du dossier que l'état de la personne concernée s'était péjoré à la suite de la décision du 23 septembre 2021 du Tribunal de protection qui visait une dernière tentative de retour à domicile, au sujet duquel la concernée, anosognosique de ses troubles et de la nécessité de se soigner, était par ailleurs très ambivalente. Le projet n'était en l'état pas concrétisable et ce, même avec un étayage important d'aides et de soins à domicile. L'EMS G_____, structure adaptée à la prise en charge de l'intéressée et préconisée par la Commission cantonale d'indication, disposait d'une place vacante. Le transfert de la personne concernée dans cet établissement était conforme à son intérêt et devait être ordonné.

C. a) A_____ a formé recours le 15 novembre 2021 contre cette ordonnance, qu'elle a reçue le 8 novembre 2021. Elle ne souhaitait pas être placée à l'EMS G_____.

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 22 novembre 2021.

A_____ s'est opposée à son transfert à l'EMS G_____. Elle souhaitait vivre dans son appartement de J_____ [GE]. Elle allait "bien faire" dorénavant pour que cela se passe bien et voulait qu'une dernière chance lui soit accordée. Elle ne supporterait pas de vivre en EMS, dans une chambre avec une autre personne. Elle allait bien.

E_____ a exposé que sa protégée ayant tendance à s'isoler, le fait de vivre en chambre double lui apporterait de la compagnie et serait intéressant pour elle. Il soutenait le placement de sa protégée à l'EMS G_____. Il n'y avait plus de place actuellement mais une place allait se libérer prochainement. Tout avait été essayé pour tenter un retour à domicile de sa protégée que ce soit dans l'appartement de J_____ [GE] ou le studio du quai 1_____ mais, lorsqu'elle était à domicile, elle ne se nourrissait plus. Elle avait été hospitalisée la dernière fois en urgence, sa vie étant en danger. L'établissement G_____ était approprié et une dérogation d'âge avait été obtenue pour que A_____ puisse l'intégrer. C'était la meilleure solution actuellement, aucune place n'étant disponible ailleurs. Après avoir manifesté de l'intérêt pour cet établissement, A_____ n'avait finalement plus voulu l'intégrer.

D_____, médecin chef de clinique à l'Unité C_____ de la Clinique B_____, a indiqué qu'il n'était pas possible que A_____ retourne vivre à domicile. Lors de la dernière tentative, la situation avait dégénéré, dès lors que, malgré l'aide

extérieure apportée, A_____ avait cessé de se nourrir et avait été hospitalisée dans le même état qu'elle était arrivée à la clinique la première fois. Elle était toujours au bénéfice d'un traitement sans consentement. Elle prenait son traitement (Haldol et Temesta), qu'elle acceptait pour l'instant sans trop de difficulté mais refusait toujours de prendre un antidépresseur. Elle pourrait continuer à recevoir ce traitement à l'EMS G_____ qui était un établissement approprié pour son placement, dès lors qu'il s'agissait d'un établissement médicalisé qui lui apporterait toute l'aide dont elle avait besoin, avec des infirmières sur place et des médecins attitrés.

La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience.

D. a) Par courriel du 23 novembre 2021, le Dr D_____ a indiqué qu'une place s'était libérée à l'EMS L_____, lieu qui était également préconisé par la Commission cantonale d'indication pour accueillir A_____. Il sollicitait un placement de l'intéressée en ce lieu, structure plus petite qui accueillait des personnes qui n'avaient pas encore atteint l'âge de l'AVS, ce qui était de nature à rassurer A_____. Selon les informations reçues, l'intéressée pourrait bénéficier d'une chambre seule, laquelle lui serait réservée jusqu'à la fin de la semaine. L'équipe de l'EMS L_____ s'engageait par ailleurs à permettre à l'intéressée d'aller voir le plus souvent possible sa mère à l'EMS M_____. Au niveau des soins psychiatriques, A_____ pourrait bénéficier de l'équipe médico-infirmière du CAPPI N_____ qui intervenait dans l'établissement. Si l'EMS G_____ restait un lieu de placement adapté, l'EMS L_____ était une meilleure solution pour A_____. Cette dernière était avisée de la proposition, en discutait avec une assistante sociale de l'unité et communiquerait sa position à la Chambre de surveillance.

b) Interpellé par la Cour sur cette proposition de lieu de placement, E_____, curateur, a soucrit à celle-ci, considérant que l'EMS L_____ était un établissement encore mieux adapté aux troubles de sa protégée que l'EMS G_____.

c) Par courriel du 24 novembre 2021, l'assistante sociale de l'Unité C_____ a fait savoir à la Cour que A_____ ne parvenait pas à se déterminer sur la proposition de l'EMS L_____. Par courrier signé, adressé par courriel du 25 novembre 2021 à la Chambre de surveillance, A_____ a indiqué qu'elle acceptait d'être placée au sein de l'EMS L_____, tout en ajoutant de manière manuscrite avec signature apposée, qu'elle annulait sa demande et aimerait retourner chez elle.

EN DROIT

- 1.** Les décisions de l'autorité de protection de l'adulte peuvent faire l'objet d'un recours devant le juge compétent (art. 450 al. 1 CC). Dans le domaine du placement à des fins d'assistance, le délai de recours est de dix jours à compter de

la notification de la décision entreprise (art. 450b al. 2 CC). Le recours formé contre une décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance ne doit pas être motivé (art. 450e al. 1 CC).

En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

2. La recourante s'est opposée à son transfert au sein de l'EMS G_____.

2.1 Aux termes de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). La personne concernée est libérée dès que les conditions de placement ne sont plus remplies (al. 3).

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui 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, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, p. 302, n. 666).

Un établissement est approprié lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de celui qui y est placé pour recevoir soins et assistance (ATF 114 II 213 consid. 7). En principe dès lors, le placement à des fins d'assistance ne peut être prononcé que si l'autorité qui le prononce considère l'institution proposée comme appropriée et explique les raisons pour lesquelles elle considère que tel est le cas (arrêt du Tribunal fédéral 5A_189/2013 consid. 2.3).

2.2 Il est établi, sur la base des certificats médicaux et de l'expertise du 4 mai 2021 figurant au dossier, que la recourante souffre d'une schizophrénie indifférenciée, laquelle aboutit à un tableau d'anorexie majeure accompagnée de dégradations de la relation au corps, dont elle est totalement anosognosique, ce qui rend difficile sa prise en charge médicale. Elle ne se montre compliant que pour la prise des médicaments faisant l'objet de la décision de traitement sans consentement la concernant, toujours en vigueur, et seulement afin d'éviter une injection, mais refuse de prendre des antidépresseurs, qui seraient bénéfiques à son état. Des retours à domicile ont été expérimentés, sans succès. En effet, lorsqu'elle se retrouve chez elle, et malgré la mise en place d'aides extérieures et de passages infirmiers, la recourante ne se nourrit plus, ne s'hydrate plus, ne prend plus son traitement et met sa vie en danger, ce qui nécessite de devoir l'hospitaliser dans des états critiques. Les médecins entendus dans la procédure (Dre H_____, Dre I_____ et Dr D_____), de même que le curateur, sont tous formels sur

l'impossibilité de la recourante de vivre seule, en raison du risque de mise en danger vital de l'intéressée et ce, même avec un étayage important. Bien que cette dernière répète sans cesse qu'elle veut retourner à domicile, la simple visite de l'appartement de J_____ [GE], suite à la décision précédente du Tribunal de protection, l'a mise dans un état d'angoisse et l'a fait régresser de manière importante. Le placement à des fins d'assistance de la recourante se justifie toujours, celle-ci étant totalement anosognosique de son état et ayant besoin de soins et d'un traitement adapté, mais la légère amélioration de son état, grâce à l'introduction d'un traitement sans consentement, permet, selon les médecins, qu'elle puisse dorénavant quitter la Clinique B_____ pour intégrer un lieu de vie adapté, qui lui permettra de recevoir l'aide dont elle a besoin.

Ainsi, le maintien en milieu hospitalier de la recourante ne se justifie plus et un retour à domicile étant inenvisageable, il convient de déterminer si le placement de celle-ci à l'EMS G_____, comme proposé initialement par les médecins et retenu par le Tribunal de protection, est adapté, ou si un autre de lieu de placement, tel que celui proposé par le médecin entendu par la Chambre de surveillance, serait encore plus approprié au sens de l'art. 426 CC pour placer la recourante.

La recourante a besoin d'intégrer un lieu de vie contenant et encadré, soit un établissement médico-social, qui a la particularité d'accueillir des personnes ayant des pathologies psychiatriques, avec dérogation de la limite d'âge. Tant l'EMS G_____ que l'EMS L_____, tous deux indiqués par la Commission cantonale d'indication pour recevoir la recourante, remplissent ces conditions. Il ressort cependant de la procédure que la place qui s'était initialement libérée pour accueillir la recourante à l'EMS G_____ n'est plus disponible en raison de l'écoulement du temps, tandis qu'une place à l'EMS L_____ l'est devenue, et est réservée pendant quelques jours encore au bénéfice de l'intéressée. Si l'établissement G_____ était adapté pour recevoir la recourante, il ressort des explications du Dr D_____, soutenues par le curateur de la recourante, que l'établissement L_____ l'est plus encore. En effet, cet établissement est une petite structure qui n'accueille que des personnes n'ayant pas encore atteint l'âge de l'AVS souffrant d'un trouble psychiatrique avec perte d'autonomie, ce qui correspond en tous points à la situation de la recourante. Elle est par ailleurs assurée de pouvoir bénéficier d'une chambre seule dans cet établissement, ce qui répond à sa crainte de devoir partager une chambre avec une autre personne, et y recevoir tous les soins nécessaires à son état avec un suivi psychiatrique adapté assuré par l'équipe médico-infirmière du CAPPI N_____. Cet établissement s'est également engagé à organiser, le plus souvent possible, des visites de la recourante à sa mère, demeurant à l'EMS M_____. De l'avis des médecins et du curateur de l'intéressée, ce lieu de vie est plus approprié aux besoins de la recourante que celui retenu par le Tribunal de protection dans sa décision. La recourante, toujours dans son souhait de retourner vivre à domicile, ce qui n'est

plus possible, et dans l'ambivalence, n'est pas parvenue à se déterminer sur ce nouveau lieu de vie. Celui-ci, conforme en tous points à ses intérêts, et répondant en partie à ses réticences d'intégrer l'EMS G_____, apparaît être la meilleure solution pour elle actuellement, de sorte que la Chambre de surveillance ordonnera le transfert du lieu de placement de A_____ au sein de l'EMS L_____, en lieu et place de l'EMS G_____, et ce sans délai.

Le chiffre 1 du dispositif de l'ordonnance entreprise sera modifié en ce sens. Par souci de simplification, il sera annulé et reformulé entièrement.

- 3.** La procédure est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
La Chambre de surveillance :**

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 15 novembre 2021 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/6417/2021 rendue le 20 octobre 2021 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/13658/2017.

Au fond :

L'admet partiellement.

Annule le chiffre 1 du dispositif de l'ordonnance et, cela fait:

Prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 26 novembre 2018 et prolongé par décision du 8 janvier 2019 en faveur de A_____, née le _____ 1966, de nationalité allemande, au sein de l'Etablissement médico-social L_____.

Confirme l'ordonnance pour le surplus.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière.

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), la présente décision peut être portée dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral - 1000 Lausanne 14.