



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/21519/2010-CS

DAS/187/2024

## DECISION

## DE LA COUR DE JUSTICE

## Chambre de surveillance

## DU LUNDI 2 SEPTEMBRE 2024

Recours (C/21519/2010-CS) formé en date du 8 août 2024 par **Madame A**\_\_\_\_\_,  
domiciliée \_\_\_\_\_ (Genève).

\* \* \* \* \*

Décision communiquée par plis recommandés du greffier  
du **3 septembre 2024** à :

- **Madame A**\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

- **Monsieur C**\_\_\_\_\_

c/o Hôtel D\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

- **Madame E**\_\_\_\_\_

**Madame F**\_\_\_\_\_

**SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE**

Route des Jeunes 1C, case postale 107, 1211 Genève 8.

- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**

**ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique de G**\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

---

**EN FAIT**

- A.** a) C \_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1984, de nationalité colombienne, est connu du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) depuis 2011 pour souffrir de schizophrénie paranoïde et de poly-toxicodépendance, troubles qui ont nécessité l'institution en sa faveur d'une curatelle de portée générale, confiée à deux collaboratrices du Service de protection de l'adulte (SPAd), ainsi que de nombreuses hospitalisations en milieu psychiatrique depuis lors.
- b) Par ordonnance sur mesures superprovisionnelles du 5 octobre 2020, confirmée sur mesures provisionnelles le 13 octobre 2020 et sur le fond le 22 décembre 2020, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance du concerné à la Clinique de G\_\_\_\_\_.
- c) L'exécution dudit placement a été transférée à plusieurs reprises, la dernière fois le 5 juillet 2023 au sein du foyer H\_\_\_\_\_ à I\_\_\_\_\_ [VS], ceci conformément à l'ordonnance du Tribunal de protection du 29 juin 2023 (DTAE/5033/2023).
- d) Par courriel du 17 juillet 2023, la Dre J\_\_\_\_\_, cheffe de clinique de l'unité K\_\_\_\_\_, a avisé le Tribunal de protection de ce que le concerné était à nouveau hospitalisé à la Clinique de G\_\_\_\_\_ depuis le 14 juillet 2023, dans un contexte d'opposition aux soins fournis au sein du foyer dans lequel il résidait.
- e) Par ordonnance du 17 juillet 2023, le Tribunal de protection a prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance du concerné au sein de la Clinique de G\_\_\_\_\_, avec effet au 14 juillet 2023.
- f) Le 13 octobre 2023, la Dre L\_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique du lieu de placement, a sollicité le sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance.
- g) Le Tribunal de protection, par décision du 26 octobre 2023 (DTAE/8328/2023), a rejeté la demande de sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance et ordonné le maintien de la personne concernée en la Clinique de G\_\_\_\_\_, considérant que les conditions du sursis n'étaient pas encore réalisées.
- h) Le 16 janvier 2024, le Dr N\_\_\_\_\_, médecin chef de clinique à l'unité M\_\_\_\_\_ de la Clinique de G\_\_\_\_\_, a sollicité de nouveau le sursis à l'exécution du placement de C\_\_\_\_\_. Celui-ci recevait un traitement antipsychotique adapté, lequel avait stabilisé son état. Il ne présentait plus de symptomatologie psychiatrique aiguë et n'avait plus de troubles du

comportement. Son hospitalisation était cependant marquée par des fugues à répétition avec des consommations de substances toxiques, lesquelles conservaient leur potentiel effet déstabilisateur, mais ne pouvaient pas être traitées dans le cadre hospitalier, compte tenu du refus du concerné de leur prise en charge. L'hospitalisation avait abouti à une stabilisation de la situation psychiatrique du concerné et aucun soin supplémentaire en clinique ne pouvait lui apporter de nouveaux bénéfices. Le projet de sortie prenait également une dimension thérapeutique avec des aspects de responsabilisation et de maintien de l'autonomie. Un suivi ambulatoire en addictologie au CAAP [du quartier de] O\_\_\_\_\_, avec des référents médico-infirmiers également en capacité d'assurer le suivi psychiatrique de l'intéressé et la prise de sa médication, avait été mis en place. Une chambre d'hôtel pouvant accueillir le concerné était recherchée.

**i)** Par décision du 25 janvier 2024 (DTAE/508/2024), le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de C\_\_\_\_\_ et a soumis le sursis aux conditions d'un suivi psychiatrique et addictologique régulier par ses soins auprès du CAAP/O\_\_\_\_\_ et de la prise régulière du traitement antipsychotique prescrit.

**j)** C\_\_\_\_\_ est sorti d'hospitalisation le 26 janvier 2024.

**k)** Le 20 mai 2024, A\_\_\_\_\_, mère de l'intéressé, s'est dite préoccupée par l'état de son fils qui se péjorait de jour en jour, tant sur le plan physique que psychique, celui-ci n'étant pas régulier dans son suivi et ne s'alimentant presque plus.

**l)** Le 1<sup>er</sup> juin 2024, suite à une décompensation psychotique, C\_\_\_\_\_ a été hospitalisé.

**m)** Le 12 juin 2024, les curatrices de l'intéressé ont avisé le Tribunal de protection du fait que leur protégé n'avait pas respecté les conditions imposées au sursis, ne s'étant jamais présenté aux séances organisées par le CAAP/O\_\_\_\_\_. Ainsi, au vu de la rupture de traitement et de suivi depuis le mois de février 2024, de son opposition aux soins et dans la recherche d'un lieu de vie adapté (refus d'intégrer le Foyer P\_\_\_\_\_ dans le canton de Neuchâtel) et de l'hospitalisation en cours, elles sollicitaient de révoquer le sursis au placement à des fins d'assistance.

**n)** Par ordonnance du 25 juin 2024 (DTAE/4494/2024), rendue sur mesures superprovisionnelles, le Tribunal de protection a révoqué le sursis au placement à des fins d'assistance du concerné et ordonné son maintien en la Clinique de G\_\_\_\_\_.

o) Lors de l'audience du Tribunal de protection du 2 juillet 2024, la curatrice du concerné a indiqué que le Foyer P\_\_\_\_\_ à Neuchâtel pourrait héberger son protégé mais qu'il fallait préalablement préparer un dossier administratif, comprenant une lettre de motivation de sa part. Un entretien de pré-admission serait ensuite fixé avant de pouvoir obtenir une éventuelle place en liste d'attente, le foyer étant pour l'instant complet.

p) Le Tribunal de protection a maintenu, sur le fond, par ordonnance du 2 juillet 2024 (DTAE/4701/2024), la révocation du sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance du concerné en la Clinique de G\_\_\_\_\_.

q) Le 25 juillet 2024, le Dr Q\_\_\_\_\_ a sollicité le prononcé du sursis au placement de l'intéressé à des fins d'assistance, aux conditions d'un suivi au CAAP/O\_\_\_\_\_ et à la prise de sa médication de Clopixol dépôt. Sur le plan médical, C\_\_\_\_\_ était stabilisé au niveau psychotique grâce au traitement de Clopixol qui avait pu être introduit sous forme dépôt, avec l'accord du patient, le 24 juillet 2024. Son suivi au CAAP/O\_\_\_\_\_ pouvait dès lors être réactivé. Sur le plan addictologique, suite à la rémission de la décompensation psychotique aiguë, les consommations de toxiques avaient repris, mais dans une bien moindre mesure (1 à 2 fois par semaine) que lors de son précédent séjour [à l'unité] M\_\_\_\_\_. Sur le plan social, le concerné disposait toujours de sa chambre à l'hôtel D\_\_\_\_\_. Une demande auprès de la Commission cantonale d'insertion (CCI) avait été réactivée par sa curatrice, suite à la mise en échec de la première, par refus du concerné d'entreprendre les démarches nécessaires.

r) Lors de l'audience du Tribunal de protection du 30 juillet 2024, la représentante du SPAd s'est dite surprise de la demande de suspension de la mesure, les démarches en vue de l'admission de C\_\_\_\_\_ au Foyer P\_\_\_\_\_ étant toujours en cours. La mère de l'intéressé était préoccupée par la sortie d'hospitalisation de son fils et considérait que le Foyer P\_\_\_\_\_ serait une bonne solution pour lui.

Le Dr Q\_\_\_\_\_ a indiqué que l'état de C\_\_\_\_\_ était stable depuis le 25 juillet 2024. Le traitement de Clopixol 300 mg par injection dépôt était adapté. La décompensation psychique aiguë était aujourd'hui résolue. C\_\_\_\_\_ mettait en échec les traitements mis en place et présentait un danger pour les soins ainsi que pour les autres patients. Le projet au Foyer P\_\_\_\_\_ n'était, selon lui, pas réaliste en raison des conditions d'entrée exigeantes. Le profil de l'intéressé ne correspondait pas à ce type de foyer. Il maintenait la demande de sursis du placement à des fins d'assistance aux conditions évoquées. L'équipe médicale de la clinique collaborerait activement à la mise en place d'un foyer d'urgence et à la reprise du suivi auprès du CAAP/O\_\_\_\_\_.

---

C\_\_\_\_\_ considérait que le traitement administré n'avait pas d'effet bénéfique, lui causant une paralysie au niveau des jambes et une sensation de ralentissement. Il estimait que son état de santé ne permettait pas de mettre fin à son hospitalisation. Il avait besoin de temps supplémentaire, qu'il estimait à six mois, pour pouvoir retrouver des forces.

- B.** a) Par ordonnance DTAE/5549/2024 du 30 juillet 2024, le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance institué sur mesures superprovisionnelles le 4 octobre 2020 et confirmé le 22 décembre 2020 pour une durée indéterminée, en faveur de C\_\_\_\_\_, dont le sursis avait été révoqué par décision du Tribunal de protection le 2 juillet 2024 (ch. 1 du dispositif), soumis le sursis aux conditions suivantes : suivi au CAAP/O\_\_\_\_\_ et prise régulière du traitement médicamenteux de Clopixol dépôt (ch. 2), invité le curateur de la personne concernée à l'informer de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou la levée définitive du placement (ch. 3), rappelé que l'ordonnance était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 4) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 5).

En substance, il a retenu que, lors de son entrée en clinique le 1<sup>er</sup> juin 2024, la personne concernée présentait une décompensation psychotique aiguë de sa schizophrénie, que le traitement de Clopixol mis en place par injection dépôt avec l'accord de l'intéressé avait permis de stabiliser, de sorte que la décompensation psychique était résolue et que le danger en résultant avait disparu. Sur le plan addictologique, la consommation de substances toxiques avait certes repris mais restait cependant modérée. La clinique collaborait activement aux côtés de la curatrice à la mise en place d'un foyer d'urgence et à la reprise du suivi au CAAP/O\_\_\_\_\_. Malgré le souhait de la personne concernée de demeurer hospitalisée et les préoccupations de sa mère quant à son lieu de vie, son hospitalisation ne se justifiait plus pour des raisons cliniques, l'assistance et le traitement nécessaires pouvant lui être fournis de manière ambulatoire, de sorte que la suspension du placement, conditionnée à un suivi de l'intéressé au CAAP/O\_\_\_\_\_ et à la prise régulière de son traitement à base de Clopixol dépôt, devait être prononcé, le respect de ces conditions visant le maintien de son état clinique actuel. Par ailleurs, C\_\_\_\_\_ représentait un danger pour les soins et les autres patients.

b) C\_\_\_\_\_ est sorti de la Clinique de G\_\_\_\_\_ le 7 août 2024. Il a réintégré sa chambre à l'hôtel D\_\_\_\_\_.

- C.** a) Par acte du 8 août 2024, A\_\_\_\_\_ a formé recours contre cette ordonnance. Elle a sollicité que son fils réintègre la Clinique de G\_\_\_\_\_ en attendant que le Foyer P\_\_\_\_\_ donne réponse à la demande formée par la curatrice de son fils d'intégrer cette structure. Elle avait conscience que l'hôpital n'était pas un lieu de vie pour son fils mais les médecins auraient dû attendre qu'une place en foyer se libère, sachant qu'il est sujet, en raison de sa schizophrénie, à des

crises de décompensation psychotique aiguë et ne peut pas être autonome dans une chambre d'hôtel. Son fils faisait depuis de nombreuses années des passages réguliers de deux à trois mois à la Clinique de G\_\_\_\_\_ et ressortait, ce qui constituait un cercle vicieux. Il avait besoin d'un encadrement puisqu'il n'arrivait à rien faire tout seul.

**b)** Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 23 août 2024.

A\_\_\_\_\_ a indiqué que son fils n'était pas en état de vivre seul dans une chambre d'hôtel. Il ne se nourrissait pas, ne prenait pas ses médicaments, se droguait et ne se rendait pas au CAAP/O\_\_\_\_\_. Elle avait vu son fils deux fois depuis sa sortie de clinique, soit la semaine suivant sa sortie (elle lui avait apporté de la nourriture à son hôtel) et le samedi précédant l'audience (il était venu chercher des vêtements chez elle). Elle l'avait trouvé tremblant et nerveux lors de cette dernière visite. Elle n'était pas d'accord que son fils sorte de la Clinique de G\_\_\_\_\_ dès que son état était un peu stable car sa situation empirait ensuite à chaque fois. Elle maintenait son recours contre la décision d'octroi du sursis au placement de son fils à la Clinique de G\_\_\_\_\_ moyennant conditions, estimant qu'une place dans un foyer adapté aurait dû lui être trouvée avant qu'il ne sorte.

C\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il ne souhaitait pas rester à la Clinique de G\_\_\_\_\_ mais qu'on lui trouve une place en foyer. Il s'était rendu au CAAP/O\_\_\_\_\_ le 8 août 2024 le jour de sa sortie et tous les jours depuis lors, sauf le mardi précédent l'audience. Il avait reçu une injection à la clinique mais ne savait pas à quelle date il devait recevoir la seconde. Il n'était pas d'accord de recevoir des injections de neuroleptiques. Il se droguait de temps en temps. Il prenait de la cocaïne et fumait des "joints".

Le Dr R\_\_\_\_\_, médecin chef de clinique dans l'unité M\_\_\_\_\_, n'avait pas suivi personnellement C\_\_\_\_\_ lors de son hospitalisation. Ce dernier était sorti le 8 août 2024 de la clinique dès lors que son état était suffisamment stable. Il n'y avait pas d'indication pour maintenir son hospitalisation; l'intéressé avait par ailleurs un lieu de vie à l'extérieur et pouvait recevoir son traitement en ambulatoire. Il existait également un danger, notamment pour les autres patients, à son maintien en hospitalisation, résidant dans le fait qu'il ramenait de la drogue à la clinique lors de ses fugues, durant lesquelles il consommait des stupéfiants. S'il ne respectait pas les conditions du sursis, il serait de toute façon à un moment ou un autre de nouveau hospitalisé et un réseau serait mis en place afin de lui trouver une place en foyer. Il devait recevoir, en ambulatoire, son traitement de Clopixol dépôt deux fois par mois. Il avait reçu la première injection le 24 juillet 2024 à la clinique et, sans suite, la seconde le 7 août 2024, avant sa sortie. Il ne s'était toutefois pas présenté au rendez-vous du CAAP/O\_\_\_\_\_ du 21 août 2024 pour recevoir son injection

de Clopixon. Le médecin proposait d'envoyer une unité mobile à l'hôtel D\_\_\_\_\_ l'après-midi même afin que l'intéressé puisse recevoir son traitement. En cas de refus, il solliciterait la levée du sursis.

La curatrice du SPAd a précisé qu'une place au Foyer P\_\_\_\_\_ était encore disponible pour son protégé, un entretien étant prévu la semaine suivant l'audience. Depuis quelques temps, l'entretien de C\_\_\_\_\_ était remis à sa mère qui faisait les courses pour son fils, celui-ci leur ayant avoué que, sinon, il utilisait l'argent à d'autres fins. Les hospitalisations étaient nombreuses depuis 2011 et à chaque hospitalisation, le SPAd insistait pour qu'une place en foyer soit trouvée pour C\_\_\_\_\_. L'aide de la clinique était nécessaire pour ce faire. Elle émettait une réserve quant à l'envoi de l'équipe mobile à l'hôtel D\_\_\_\_\_, son protégé se trouvant près de la gare en journée.

Le Dr R\_\_\_\_\_ ayant confirmé qu'il pouvait envoyer l'équipe mobile également à la gare pour administrer le Clopixon dépôt à l'intéressé, sa mère a alors avoué avoir reçu un appel téléphonique, la veille de l'audience, du médecin du CAAP/O\_\_\_\_\_ qui lui avait confirmé que son fils avait reçu une injection de Clopixon à 19h00, le 22 août 2024.

C\_\_\_\_\_ a indiqué être allé seul recevoir son injection la veille de l'audience au CAAP/O\_\_\_\_\_.

Le Dr R\_\_\_\_\_ a précisé qu'il allait prendre un rendez-vous au CAAP/O\_\_\_\_\_ pour C\_\_\_\_\_, qui devait renouveler son ordonnance.

Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. **1.1** 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).

Ont qualité pour recourir les personnes parties à la procédure et les proches (art. 450 al. 2 ch. 1 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).

- 1.2** En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours, devant l'autorité compétente, par un proche de la personne concernée (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

**1.3** La Chambre de surveillance dispose d'un plein pouvoir d'examen (art. 450a al. 1 CC).

- 2.** La recourante considère que les conditions à l'octroi du sursis au placement à des fins d'assistance de son fils n'étaient pas réalisées au moment où la décision a été rendue.

**2.1.1** En application de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsqu'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.

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives à ce type de placement, 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).

Les troubles psychiques précités englobent toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, d'origine physique (exogènes, organiques, symptomatiques) ou non (endogènes) : psychoses, psychopathies ayant des causes physiques ou non, démence. Les dépendances, telles que la toxicomanie, l'alcoolisme ou la pharmacodépendance, relèvent du trouble psychique [Message du Conseil fédéral concernant la révision du code civil suisse (Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation) du 28 juin 2006, FF 2006 6676].

**2.1.2** En outre, un placement doit être nécessaire et approprié (art. 389 al. 2 CC par analogie) et la loi prévoit par ailleurs qu'il peut être sursis pendant deux ans au plus à l'exécution d'une telle mesure de placement, moyennant le respect de conditions posées par le juge (art. 57 al. 1 LaCC).

Un tel sursis peut enfin être révoqué lorsque ces conditions ne sont pas observées par la personne faisant l'objet de la mesure moins incisive ordonnée (art. 57 al. 1 LaCC).

Toute décision de placement non exécutée se prescrit par deux ans dès son prononcé ou à compter de sa suspensions (art. 57 al. 2 LaCC).

**2.2** En l'espèce, il est établi que l'état de santé de la personne concernée, atteinte de schizophrénie paranoïde et de poly-toxicodépendance, a évolué favorablement depuis le début de son hospitalisation le 1<sup>er</sup> juin 2024, faisant suite à la décompensation de son état, consécutive à une rupture de soins et de suivi, dans le cadre du non-respect des conditions émises au sursis de la

mesure de placement à des fins d'assistance prononcé le 25 janvier 2024 par le Tribunal de protection. Son état s'est en effet stabilisé au niveau psychotique grâce au nouveau traitement de Clopixol introduit sous forme dépôt, avec l'accord du patient, le 24 juillet 2024. Ce traitement semble lui convenir, aucune nouvelle phase de décompensation n'étant survenue depuis la prise de celui-ci. Si certes les addictologies ont repris, dès la phase aiguë de décompensation réglée, elles l'ont été dans une moindre mesure. Entendu par le juge délégué, le médecin chef de clinique de l'unité dans laquelle le concerné était hospitalisé a confirmé qu'il n'y avait pas d'indication au maintien du patient en hospitalisation à G\_\_\_\_\_ au-delà du 8 août 2024, date de sa sortie, son état étant stabilisé et celui-ci bénéficiant d'un lieu de vie à l'extérieur permettant d'envisager un traitement ambulatoire auprès du CAAP/O\_\_\_\_\_.

Ainsi, la recourante ne peut être suivie lorsqu'elle soutient que son fils aurait dû demeurer placé à la clinique de G\_\_\_\_\_. Si certes, une cause de placement à des fins d'assistance était toujours remplie, les soins administrés à la personne concernée pouvaient lui être fournis sous forme ambulatoire. Aucun autre soin que ceux administrés jusqu'alors en milieu hospitalier n'aurait permis une amélioration clinique de l'état du concerné, à la date à laquelle le Tribunal de protection a rendu sa décision.

Si certes, l'intégration par le concerné d'un foyer adapté aurait sans doute constitué une meilleure solution à sa sortie que le logement dans une chambre d'hôtel, quoi qu'il en soit, à la date à laquelle la décision a été rendue par le Tribunal de protection, le Foyer P\_\_\_\_\_, avec lequel la curatrice de l'intéressé était en pourparlers, ne disposait d'aucune place pour l'accueillir, outre le fait que celui-ci avait déjà fait échouer une première tentative d'intégration dans ce foyer et que les formalités de sa nouvelle inscription n'étaient pas terminées. Contrairement à ce que soutient la recourante, les conditions d'un sursis à l'exécution du placement étant réalisées, selon l'avis médical émis par les médecins s'occupant de son fils, il n'était pas possible qu'il demeure hospitalisé à la Clinique G\_\_\_\_\_, dans l'attente de la réponse dudit foyer. Au demeurant, sa sortie sous conditions n'empêche aucunement la curatrice du concerné de poursuivre les démarches entreprises afin que celui-ci puisse intégrer le Foyer P\_\_\_\_\_, qui pourrait lui apporter un certain encadrement, ce pour autant qu'il en remplisse les conditions d'admission, ce dont le médecin entendu par le Tribunal de protection doutait.

Par ailleurs, le concerné, qui vit seul en chambre d'hôtel, a été en mesure de se présenter à l'audience fixée par la Chambre de surveillance pour y être entendu. Il est ressorti de cette audience que, malgré les dénégations premières de sa mère, si certes l'intéressé ne s'est pas présenté le 21 août 2024 à CAAP/O\_\_\_\_\_ pour recevoir son injection de Clopixol, il s'y est rendu seul

---

le lendemain, ce que la recourante a finalement admis. En conséquence, l'intéressé semble pour l'heure en mesure de respecter les conditions émises à l'octroi du sursis prononcé à l'exécution de son placement, de sorte que la décision prise par le Tribunal de protection était adéquate. Dans l'hypothèse où il ne respecterait plus ces conditions, il appartiendra à ses curatrices, respectivement à la recourante, de le signaler au Tribunal de protection, qui prendra toute mesure utile, étant encore précisé que le médecin entendu par la Chambre de surveillance a indiqué, qu'en cas de nouvelle hospitalisation, un réseau serait mis en place afin de trouver un foyer adapté à la situation du concerné.

La décision attaquée doit être confirmée, pour l'ensemble des raisons qui précèdent, le recours étant infondé.

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 par A\_\_\_\_\_ le 8 août 2024 contre l'ordonnance DTAE/5549/2024 rendue le 30 juillet 2024 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/21519/2010.

**Au fond :**

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

**Siégeant :**

Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente *ad interim*; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame Stéphanie MUSY, juges; Madame Jessica QUINODOZ, 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.*