



POUVOIR JUDICIAIRE

C/1686/2025-CS

DAS/221/2025

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 24 NOVEMBRE 2025

Recours (C/1686/2025-CS) formé en date du 13 septembre 2025 par **Monsieur A_____**, domicilié c/o MME B_____, _____ [GE], représenté par Me C_____, avocat.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **25 novembre 2025** à :

- **Monsieur A_____**
c/o Me C_____, avocat
_____, _____.
 - **Docteur D_____**
Unité de psychiatrie légale - CURML-HUG
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève 14.
 - **Monsieur E_____**

_____.
 - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**
-

EN FAIT

- A. a)** Le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a été amené à se saisir de la situation de A_____, né le _____ 1994, originaire de Genève, suite au signalement du 27 janvier 2025 de son grand-père maternel, E_____, né le _____ 1933, domicilié à F_____ (Genève).

Celui-ci se disait très inquiet pour son petit-fils, lequel faisait l'objet de procédures pénales qui l'opposaient à ses parents (G_____ et H_____ domiciliés en Angleterre), et qui avait mentionné à plusieurs reprises vouloir se suicider. Il était également inquiet pour sa propre sécurité, son petit-fils étant récemment devenu menaçant envers lui en lui adressant de nombreux courriels au contenu extrêmement violent, qu'il joignait en copie. Il ne savait pas comment le protéger et éviter qu'il ne commette l'irréparable envers lui-même ou envers autrui.

- b)** C_____, avocat, a été désigné le 31 janvier 2025 aux fonctions de curateur d'office de A_____.

- c)** A_____ n'a pas établi de mandat pour cause d'inaptitude, est inconnu du Service des prestations complémentaires, ne fait l'objet d'aucune poursuite ni acte de défaut de biens dans le canton de Genève et n'a pas été taxé par l'Administration fédérale cantonale depuis 2014, en raison de son absence de Genève jusqu'en juin 2024.

- d)** Le 21 février 2025, C_____ a indiqué avoir tenté en vain de rencontrer et d'échanger avec son protégé. Il ne pouvait pas se prononcer sur la nécessité d'un placement à des fins d'assistance de celui-ci et se rapportait à l'appréciation du Tribunal de protection sur la nécessité d'ordonner une expertise psychiatrique, avec éventuel placement préalable à des fins d'expertise, de son protégé.

- e)** Par certificat médical du 27 février 2025, la Dre I_____, psychiatre, a attesté suivre A_____ deux fois par semaine. Il souffrait d'une maladie d'Addison (insuffisance surrénale primaire), d'un trouble du déficit de l'attention (TDAH), d'un haut potentiel intellectuel (HPI) et également d'un trouble lié à la situation économique rude qu'il vivait et le conduisait parfois à injurier ses proches, notamment ses parents contre lesquels il éprouvait un profond ressentiment.

Elle indiquait, dans une note séparée, qu'il souffrait d'un état de stress post-traumatique complexe (PTSD) consécutif à une série d'hospitalisations en cliniques psychiatriques privées en Angleterre, exigées par ses parents, sans raisons médicales évidentes, ainsi que des périodes de séquestration dans des

chambres d'hôtels par des gardes armés, sur l'ordre de ses parents, alternant avec des périodes sans domicile. Il n'avait pas pu prendre régulièrement son traitement vital d'hydrocortisone pendant cette période (2022-2023), puis pendant les périodes sans hébergement, étant sans ressource, ce qui lui avait déclenché six crises surréaliennes d'Addison majeures et quatre crises mineures avec injections en urgence. Ses parents lui avaient reproché ses « appels au secours » et l'avaient fait placer en « prison de haute sécurité » au printemps et à l'été 2023. Ils l'avaient également obligé de liquider la start-up prometteuse qu'il avait créée, un an après sa constitution, en échange d'une reprise de dettes, promesse qu'ils n'avaient pas tenue et qui avait engendré chez son patient un sentiment de trahison et une impossibilité à se reconstruire sur le plan professionnel. Après un séjour psychiatrique de trois mois et demi qui s'était mal terminé, il était revenu à Genève en mars 2024, avec l'aide de la protection consulaire suisse, mais n'avait pu obtenir aucune aide sociale en raison de la fortune de ses parents. Son grand-père maternel lui avait payé une chambre d'hôtel pour un mois et donné de l'argent pour son entretien quotidien, l'hospice général lui étant venu en aide ensuite. Ayant appris que ses parents avaient de nouveau porté plainte contre lui pour injures et menaces, alors qu'il n'avait rien fait, son patient avait, par injustice et désarroi, utilisé les menaces comme moyen d'appel à l'aide, alors qu'il n'avait jamais été violent auparavant.

Son patient avait appris lors d'une audience devant le Ministère public que ses parents se plaignaient des difficultés vécues avec leur fils depuis dix ans et avaient effectué des démarches en Angleterre pour couper le lien de parentalité avec lui. Il était ainsi traumatisé d'avoir perdu sa société et maintenu dans un état de destitution socio-économique sévère et répété, contre son gré. Ainsi, son comportement régulièrement jugé insultant et dangereux lui paraissait lié à ses défenses obsessionnelles en vue d'apaiser un état de tension interne, expliquant qu'il s'agissait d'une réaction régulièrement observée lors d'expositions prolongées à des expériences menaçantes ou des dysrégulations émotionnelles répétitives et que ces comportements, considérés comme agressifs, visaient en réalité à retrouver le contrôle perdu de la situation subie/vécue et étaient particulièrement difficiles à gérer lorsqu'ils étaient couplés à une maladie somatique telle que la maladie d'Addison secondaire.

f) L'Hospice général a indiqué, le 4 mars 2025, suivre l'intéressé par le biais du Centre d'action sociale de J_____ [GE], depuis le 1^{er} septembre 2024. Il était officiellement domicilié au foyer de K_____ au L_____ [GE] mais était hébergé par des amis de la famille depuis décembre 2024. Il était sans revenus depuis plusieurs mois et dépendait entièrement de l'aide de son grand-père maternel pour ses dépenses courantes et son hébergement, et de celle de ses parents pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie. Il avait fait état de situations de harcèlement, de chantage et de menaces et mentionnait des fragilités psychologiques résultant de cette situation familiale tendue. Il semblait peu

demandeur d'aide, se déclarant principalement absorbé par différentes procédures judiciaires civiles et pénales, en tant que plaignant dans certaines affaires et accusé dans d'autres. Il semblait gérer son budget de manière autonome mais ses dépenses importantes liées au stockage de données préoccupaient son assistance sociale.

g) Le 31 mars 2025, le curateur d'office a transmis au Tribunal de protection le courriel de son protégé, lequel indiquait ne pas vouloir participer à la procédure ouverte devant le Tribunal de protection, laquelle était diligentée selon lui en violation de ses droits et expliquait qu'il avait été évalué par plus d'une quinzaine de psychiatres reconnus en Suisse et à l'étranger depuis 2018, lesquels étaient tous parvenus à la conclusion qu'aucune mesure de protection ou d'hospitalisation forcée n'était médicalement justifiée dans son cas. Il indiquait avoir été victime d'internements abusifs totalisant 292 jours dans des institutions psychiatriques privées sous contrainte parentale, sans justification médicale valide et en contradiction directe avec les expertises réalisées. Il rappelait également avoir été soumis à des faits graves, telles que des menaces de mort, de privation de soins médicaux essentiels, ainsi que d'abus psychologiques, financiers et institutionnels clairement attestés. Les nombreuses évaluations psychiatriques réalisées mettaient explicitement en évidence un syndrome de Münchhausen par procuration exercé par sa famille, aggravant les violences psychologiques et institutionnelles dont il se disait victime. Les violences domestiques, le contrôle coercitif familial et les nombreuses atteintes à ses droits fondamentaux avaient également été reconnus par les autorités britanniques (procédures MARAC et safeguarding), soulignant le caractère abusif et infondé de toute mesure coercitive ou curatelle supplémentaire à son encontre.

h) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 31 mars 2025, à laquelle A_____ ne s'est pas présenté.

C_____ a indiqué ne pas avoir eu de contacts avec son protégé, ignoré où il logeait et s'il allait régulièrement voir sa psychiatre. Il relevait un manque de distance critique de la part de cette dernière, qui semblait conforter son protégé dans sa vision des choses et se questionnait sur la pertinence de maintenir la procédure, dès lors que le seul signalement et les seules inquiétudes qui étaient parvenus au Tribunal de protection provenaient du grand-père de son protégé, qui disait avoir rompu le lien avec ce dernier.

i) Le 3 avril 2025, le procureur en charge de la procédure pénale P/1_____/2024 dirigée à l'encontre de l'intéressé, a transmis au Tribunal de protection le procès-verbal de l'audience tenue le 14 octobre 2024, lequel a été versé au dossier.

j) Le 10 avril 2025, le Tribunal de protection a sollicité la position du concerné et de son curateur d'office sur la nécessité d'une expertise psychiatrique aux fins d'évaluer les besoins de soins de A_____.

k) Par courrier du 22 avril 2025, le curateur d'office a communiqué au Tribunal de protection, pour le compte de son protégé, que ce dernier s'opposait à ce qu'une expertise psychiatrique soit ordonnée, considérant que le Tribunal de protection était suffisamment renseigné par les éléments fournis par sa psychiatre le 27 février 2025, lesquels conservaient toute leur actualité et qu'il n'existait aucun fait nouveau nourrissant une quelconque inquiétude depuis les dernières audiences tant pénale que civile, ce pourquoi il s'attendait à un classement de la procédure, ajoutant qu'il ferait recours contre une éventuelle ordonnance d'expertise.

Dans ses déterminations du même jour, le curateur d'office a indiqué que, dans la mesure où son protégé avait clairement exprimé sa position et qu'il lui avait fait part d'instructions précises qui l'obligeaient à faire valoir sa volonté subjective, il ne lui semblait pas possible de produire personnellement une appréciation différente sur les questions de la renonciation à l'expertise et au classement de la procédure que son protégé sollicitait.

l) La Commandante de la Police, a, par courrier du 4 juin 2025, transmis au Tribunal de protection les mains courantes déposées contre l'intéressé, entre mars et septembre 2024, notamment par les membres de sa famille pour injures et menaces de mort, et les avis de suicide de l'intéressé, notamment rapportés par sa psychiatre. Il ressortait d'un rapport du 5 mai 2024 que le concerné avait quitté la Clinique de N_____ car il refusait de se faire hospitaliser, et qu'un avis de disparition avait été établi.

B. Par ordonnance DTAE/7415/2025 du 31 juillet 2025, le Tribunal de protection a, statuant sur mesures préparatoires, ordonné l'expertise psychiatrique de A_____ (chiffre 1 du dispositif), commis la Dre D_____, médecin adjointe, responsable de l'Unité de psychiatrie légale auprès du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), aux fonctions d'expert unique et l'a autorisée, sous sa propre responsabilité, à désigner un médecin de son choix pour réaliser l'expertise en ses lieu et place (ch. 3), invité l'expert à prendre connaissance du dossier, entendre la personne concernée, s'entourer de tout renseignement utile et répondre à diverses questions portant notamment sur le fait de savoir si la personne concernée souffrait de troubles psychiques, s'il en résultait un besoin d'assistance ou de traitement, s'ils pouvaient lui être fournis de manière ambulatoire, et dans la négative quelle institution s'avèrerait appropriée pour l'exécution d'un placement à des fins d'assistance (...), et dans l'hypothèse où un trouble psychique, une déficience mentale ou un autre état de faiblesse était diagnostiqué, quelles en seraient les conséquences sur les actes de la vie quotidienne de la personne

concernée en matière administrative (entreprendre des démarches administratives simples, prendre connaissance de son courrier et en comprendre le contenu, etc.), financière (régler ses factures, procéder aux remboursements des frais médicaux, etc.), personnelle (veiller à son hygiène personnelle, s'alimenter convenablement, etc.) et médicale (adhérer à un traitement, consentir à une intervention chirurgicale, etc.) ; si la personne concernée était capable d'apprécier le sens, la nécessité, les effets de ses actes et d'agir en conséquence ; dans la négative, dire pour quels types d'actes elle était incapable de discernement ; si elle risquait d'être facilement influencée ou d'agir volontairement contre ses intérêts, était consciente du fait qu'elle avait besoin d'assistance ; si elle acceptait l'aide qui lui était proposée, si elle collaborait avec son entourage, était capable de désigner un mandataire pour l'assister et d'en contrôler l'activité de façon appropriée sur le moyen et long terme, (...) (ch. 3), a imparti un délai au 20 octobre 2025 pour déposer son rapport écrit (ch. 4), rendu l'expert attentif aux conséquences d'un faux rapport (ch. 5), rappelé que la décision était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 6) et réservé le sort des frais judiciaires (ch. 7).

Le Tribunal de protection a considéré que l'état de la personne concernée, en l'état du dossier, laissait transparaître un besoin de protection important manifesté notamment par un mal-être profond, des traumatismes présents depuis des années et un ressentiment envers ses parents, comme en témoignaient les menaces répétées de se suicider, l'hétéro-agressivité à l'égard de sa famille, se traduisant par des injures et des menaces de mort répétées, et les procédures en résultant. Ces comportements à risque s'apparentaient à des appels à l'aide de l'intéressé pour exprimer ses souffrances, qualifiées de stress post-traumatique complexe par sa psychiatre. Il présentait, en outre, une situation d'isolement et de grande précarité, tant sociale, financière que sur le plan du logement, qui découlait en partie de sa dynamique familiale conflictuelle complexe et délétère. Il refusait toute investigation de ses difficultés tant sur le plan médical que procédural et niait avoir besoin d'aide sous l'égide d'une mesure de protection. Le Tribunal de protection estimait ne pas être suffisamment et utilement renseigné sur le plan médical pour déterminer la cause de la situation dans laquelle se trouvait le concerné, ainsi que pour statuer sur l'utilité éventuelle du prononcé d'une mesure de protection ou d'un placement en établissement de soins. Le certificat médical de sa psychiatre du 27 février 2025 ne se basait en effet que sur les propos de son patient et ne donnait donc qu'une vision parcellaire des difficultés de celui-ci.

- C. a) Par acte expédié le 13 septembre 2025, A _____, par l'intermédiaire de son curateur d'office, a recouru contre l'ordonnance précitée, concluant à son annulation, les frais devant être laissés à la charge de l'Etat.

Il refusait catégoriquement de se soumettre à une expertise, qui n'était pas pour lui un simple élément d'instruction, mais la « *conséquence directe et légitime d'un traumatisme documenté* », la rendant ainsi abusive. Il estimait que son refus de

collaborer était justifié par le traumatisme de 292 jours d'internement sous contrainte dans des institutions psychiatriques privées, dans lesquelles il attestait avoir subi des menaces de tutelle, du chantage affectif et des contraintes physiques pour accepter des traitements. Il considérait que le forcer à subir une nouvelle expertise, en le contraignant à faire confiance à des institutions similaires à celles qui l'ont traumatisé, serait donc une mesure « *re-victimisante* » et abusive. Il relevait que les experts désignés dans le cadre de la procédure pénale ouverte à son encontre se trouvaient dans l'incapacité de réaliser l'expertise, compte tenu de son refus de délier ses médecins du secret médical. Cette incapacité était notamment relevée par la Dre D_____, psychiatre au CURML, laquelle était précisément l'experte désignée par le Tribunal de protection dans l'ordonnance contestée. Ainsi, si les experts se déclaraient incapables de réaliser l'expertise pénale, il en serait de même pour l'expertise civile.

Par ailleurs, il considérait que le Tribunal de protection était suffisamment renseigné par le rapport de la Clinique M_____ (Vaud), qui n'avait détecté aucun signe floride de trouble de la personnalité, ainsi que le dossier du NHS britannique (2023), qui établissait un lien de causalité directe entre ses symptômes psychotiques et le « *contrôle coercitif familial continu* ». Il se référait également au certificat médical établi par sa psychiatre, la Dre I_____. Au surplus, il considérait que le signalement de son grand-père était partial et effectué dans un contexte de refus d'honorer le remboursement de ses dettes en Angleterre, d'un soupçon de toxicomanie, écarté par des tests urinaires négatifs, et de fausses accusations de destruction de matériel dans des hôtels.

- b) L'effet suspensif au recours, sollicité par A_____, a été accordé par la Chambre de surveillance (DAS/173/2025 du 24 septembre 2025).
- c) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité revoir sa décision.
- d) Par plis du 13 octobre 2025 adressés aux participants à la procédure, la Chambre de surveillance a indiqué garder la cause à juger.

D. Les éléments suivants sont intervenus dans l'intervalle :

- a) A_____ a été placé à des fins d'assistance en la Clinique de N_____, par décision médicale prononcée le 9 octobre 2025, suite à des gestes hétéro-agressifs réalisés envers sa psychiatre, la Dre I_____ (bris de vitres de son véhicule), ainsi que de propos hétéro-agressifs proférés envers sa psychologue, Mme O_____.
- b) Le 23 octobre 2025, le Dr P_____, médecin agrégé au sein du lieu de placement, a sollicité du Tribunal de protection la prolongation du placement à des fins d'assistance, ainsi que le transfert au sein de l'Unité Q_____ (Q_____)

de l'intéressé pour la poursuite de soins, compte tenu de la péjoration de son état de santé.

c) Par décision rendue sur mesures superprovisionnelles le 28 octobre 2025, le Tribunal de protection a prolongé, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance institué le 9 octobre 2025 en faveur de A_____ et l'a prescrit au sein de [l'unité] Q_____.

d) La Dre R_____, médecin psychiatre au Centre universitaire de médecine légale (CURML), commise aux fonctions d'experte par le Tribunal de protection, a rendu son rapport d'expertise le 29 octobre 2025. Il en ressort notamment que le concerné présente un trouble délirant actuellement symptomatique, marqué par des idées délirantes essentiellement dirigées contre son ancienne psychiatre et sa famille, par des passages à l'acte hétéro-agressifs, ainsi que par une anosognosie de ses troubles et de ses besoins de soins.

Depuis le début de son hospitalisation, il avait fugué à de nombreuses reprises et avait, de nouveau, lors de l'une de ses fugues, endommagé le véhicule de son ancienne psychiatre. Son dossier médical décrivait huit hospitalisations en milieu psychiatrique en Angleterre, aux Etats-Unis et en Suisse (Hôpital de S_____ à T_____ [VS] en PAFA, deux séjours à U_____ à V_____ [VD] et à la Clinique M_____ à W_____ [VD]). Les diagnostics retenus lors desdites hospitalisations étaient : trouble de la personnalité borderline, trouble déficitaire d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et trouble délirant persistant, versus personnalité paranoïaque. Sa psychiatre précédente, la Dre I_____, rapportait un TDAH et un trouble de stress post-traumatique (PTSD). Il avait fait deux tentatems par veinosection en juin 2024 et juillet 2025.

Selon l'experte, A_____ nécessitait des soins psychiatriques ne pouvant lui être fournis que par une hospitalisation non volontaire aux fins d'éviter une péjoration de son état psychique et de nouveaux passages à l'acte hétéro ou auto-agressifs. En l'absence de mesures limitant sa liberté de mouvement et de traitements médicaux adaptés à son trouble, il existait un risque de fugue du concerné de l'unité, avec passages à l'acte hétéro ou auto-agressifs. L'expertisé ne disposait pas de la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité d'un traitement antipsychotique.

e) Le Tribunal de protection, après avoir auditionné le concerné et le médecin de l'unité de placement lors de l'audience du 4 novembre 2025, a notamment rejeté le recours formé contre la décision médicale du 9 octobre 2025 ordonnant son placement à des fins d'assistance, rejeté le recours contre la décision médicale du 17 octobre 2025 ordonnant l'application de mesures limitant sa liberté de mouvement, pris acte du retrait du recours contre la décision médicale du 17 octobre 2025 prescrivant un traitement sans son consentement, confirmé, au

fond, la prolongation, pour une durée indéterminée, du placement à des fins d'assistance du concerné, institué le 9 octobre 2025 et prolongé sur mesures superprovisionnelles le 28 octobre 2025 et prescrit dorénavant l'exécution du placement à des fins d'assistance en la Clinique de N_____ (DTAE/9541/2025 du 4 novembre 2025).

f) La Chambre de surveillance, après avoir auditionné la personne concernée, assistée de son conseil constitué, et le médecin de l'unité X_____ de la Clinique de N_____, lors de l'audience du 14 novembre 2025, a rejeté le recours formé par A_____ contre la décision du Tribunal de protection du 4 novembre 2025, estimant que le concerné avait encore besoin de soins, qui ne pouvaient en l'état pas lui être fournis d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance, sa prise en charge ambulatoire à sa sortie, à laquelle il devait adhérer, devant par ailleurs être mise en place (DAS/220/2025 du 18 novembre 2025).

EN DROIT

1. **1.1.1** Les ordonnances d'instruction se rapportent à la préparation et à la conduite des débats : elles statuent en particulier sur l'opportunité et des modalités de l'administration des preuves, ne déploient ni autorité, ni force de chose jugée et peuvent en conséquence être modifiées ou complétées en tout temps (JEANDIN, Code de procédure civile commenté, 2011, n. 14 ad art. 319 CPC).

Les ordonnances d'instruction sont susceptibles d'un recours dans les dix jours (DAS/43/2015; art. 31 al. 1 let. c LaCC ; 321 al. 2 CPC).

1.1.2 Contre les ordonnances d'instruction, le recours n'est recevable que lorsque la décision peut causer un préjudice difficilement réparable (art. 319 let. b ch. 2 CPC, par renvoi de l'art. 450f CC ; arrêts du Tribunal fédéral 5A_171/2015 du 20 avril 2015 consid. 6.1 et 5D_100/2014 du 19 septembre 2014 consid. 1.1 ; DAS/19/2016 du 21 janvier 2016).

Dans un arrêt 5A_655/2013 du 29 octobre 2013 consid. 2.3, le Tribunal fédéral a retenu qu'une ordonnance d'expertise était toujours susceptible de causer un préjudice difficilement réparable.

1.2 Le recours, dirigé contre une ordonnance préparatoire qui ordonne une expertise psychiatrique, a été déposé dans la forme et le délai requis, de sorte qu'il est recevable. Par essence, puisque la réalisation d'une expertise psychiatrique porte atteinte à la liberté fondamentale, elle est toujours, selon la jurisprudence citée *supra*, de nature à causer un préjudice difficilement réparable.

Il convient cependant d'examiner si une telle atteinte peut être imposée à la personne concernée, afin d'examiner les éventuels besoins de protection à mettre en place en sa faveur. La réponse à cette question est affirmative.

Le recourant ayant été mis au bénéfice d'une mesure de placement à des fins d'assistance début octobre 2025 (soit après la notification de l'ordonnance litigieuse) et une expertise psychiatrique ayant été réalisée dans ce cadre le 29 octobre 2025, une partie des questions légitimes que se posait le Tribunal de protection sur sa santé psychique et la nécessité de mettre en place des mesures, telles que celles qui ont été prises (placement à des fins d'assistance, traitement sans consentement, etc.) a trouvé réponse. Cependant, l'expertise du 29 octobre 2025, laquelle a révélé que le recourant souffrait d'un trouble délirant en phase symptomatique, avait besoin de soins et était anosognosique de son état, ne répond pas à toutes les questions que le Tribunal de protection veut soumettre à l'expert dans son ordonnance du 31 juillet 2025.

En effet, l'expertise du 29 octobre 2025 n'examine notamment pas les conséquences du trouble psychique dont souffre le recourant sur les actes de sa vie quotidienne en matière administrative (entreprendre des démarches administratives simples, prendre connaissance de son courrier et en comprendre le contenu, etc.), financière (régler ses factures, procéder aux remboursements des frais médicaux, etc.), et personnelle (veiller à son hygiène personnelle, s'alimenter convenablement, etc.). Elle ne précise, de même, pas s'il est capable d'apprécier le sens, la nécessité, les effets de ses actes et d'agir en conséquence ou s'il risque d'être facilement influencé ou d'agir volontairement contre ses intérêts.

Ainsi, l'expertise sollicitée par le Tribunal de protection est indispensable afin d'évaluer si la prise d'une mesure de protection en faveur du recourant, tel le prononcé d'une curatelle, est nécessaire et, dans l'affirmative, quelle en serait la portée.

La Chambre de surveillance relève que le recourant est sans ressource, sans logement adéquat et est totalement isolé de sa famille, son grand-père maternel, âgé de 92 ans, qui était son seul soutien, semblant dorénavant ne plus l'assister financièrement. Il convient ainsi d'éclairer, par le biais d'une expertise complète, le Tribunal de protection sur la capacité du recourant - atteint d'un trouble grave, contrairement à ce qu'il soutient dans son recours - de gérer tous les aspects de sa vie quotidienne et de préserver ses intérêts, sa santé et son bien-être.

Le recourant, qui se trouve toujours actuellement hospitalisé à la Clinique de N_____, doit se voir imposer cette nouvelle expertise, qui est en réalité un complément de celle effectuée le 29 octobre 2025, et permettra d'évaluer s'il est nécessaire de mettre en place d'autres mesures de protection en sa faveur que celle du placement à des fins d'assistance d'ores et déjà instituée. Ayant participé à

l'expertise du 29 octobre 2025, le recourant, qui semble dorénavant avoir compris la nécessité de collaborer et prend régulièrement son traitement, ne s'opposera vraisemblablement plus à délier, si nécessaire, ses médecins de leur secret médical et à participer à cette mesure d'instruction, laquelle a été ordonnée dans son intérêt.

Le recours sera donc rejeté.

2. Les frais de la procédure qui seront fixés à 400 fr. seront mis à la charge de A_____, qui succombe, et laissés provisoirement à la charge de l'Etat de Genève, celui-ci étant au bénéfice de l'assistance judiciaire.

* * * * *

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

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 13 septembre 2025 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/7415/2025 du 31 juillet 2025 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/1686/2025.

Au fond :

Le rejette.

Sur les frais :

Arrête les frais judiciaires à 400 fr., les met à la charge de A_____ et les laisse provisoirement à la charge de l'Etat de Genève, celui-ci plaidant au bénéfice de l'assistance judiciaire.

Siégeant :

Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame Stéphanie MUSY, juges; Madame Barbara NEVEUX , 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.