REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/24264/2017-CS **DAS/141/2021**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 12 JUILLET 2021

Recours (C/24264/2017-CS) formé en date du 26 avril 2021 par **Madame A_____**, domiciliée _____ (Genève), comparant par Me Martine GARDIOL, avocate, en l'Etude de laquelle elle élit domicile.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **15 juillet 2021** à :

- **Madame A_____**
  c/o Me Martine GARDIOL, avocate
  Rue de l'Eglise 1, 1299 Crans-près-Céligny.

- **Monsieur B_____**
  c/o Me Cédric THALER, avocat
  Avenue du Tribunal-Fédéral 1, case postale 7811, 1002 Lausanne.

- **Madame C_____**
  Monsieur D_____
  SERVICE DE PROTECTION DES MINEURS
  Case postale 75, 1211 Genève 8.

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

EN FAIT

A. **a.** L'enfant E_____, née le _____ 2016, est issue de l'union de A_____ et de B_____.

Dans le cadre de mesures protectrices de l'union conjugale sollicitées par A_____ devant le Tribunal civil de l'arrondissement de F_____ [VD], alors que les parties étaient domiciliées dans le canton de Vaud, B_____ s'est vu accorder, en date du 17 juillet 2017, un droit de visite limité sur sa fille, devant s'exercer au sein d'un Point rencontre vaudois.

Suite au recours formé par B_____, les parties ont ratifié, le 31 août 2017, une convention réservant le droit de visite précédemment instauré, mais précisant certaines modalités et prévoyant un élargissement progressif de celui-ci.

A_____ et l'enfant ont déménagé dans le canton de Genève dans le courant du mois de septembre 2017.

b. Par ordonnance du 10 janvier 2018, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection), statuant sur mesures provisionnelles, a modifié les modalités du droit de visite de B_____ sur sa fille E_____ et dit que ledit droit s'exercerait au sein du Point rencontre à Genève à raison d'une heure à quinzaine, sous la forme de la prestation "1 pour 1"; une curatelle d'organisation et de surveillance des relations personnelles a été instaurée et C_____, intervenante en protection de l'enfant, ainsi qu'un suppléant, ont été désignés aux fonctions de curateurs.

Le maintien d'un droit de visite surveillé faisait suite aux craintes exprimées par A_____, laquelle alléguait que B_____ était psychiquement instable (il avait, à plusieurs reprises, menacé de se suicider) et inadéquat; elle avait également fait état de possibles attouchements sexuels de sa part sur l'enfant. B_____ contestait ces dernières allégations, affirmant n'avoir jamais pu s'occuper seul de sa fille, A_____ l'en empêchant. Après quelques visites organisées au domicile du frère de A_____, le droit de visite du père avait été interrompu au mois de mai 2017. Selon la mère, l'enfant avait ensuite mieux dormi, s'était remise à sourire et à développer sa motricité. B_____ pour sa part avait expliqué qu'après les visites au domicile de son beau-frère, A_____ emmenait systématiquement la mineure aux urgences. Elle avait par ailleurs été à plusieurs reprises présente lors de l'exercice du droit de visite, alors que cela n'avait pas été convenu.

c. Dans un rapport du 19 janvier 2018, le Service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale préconisait la confirmation de la fixation des relations personnelles père-fille à raison, initialement, d'une heure

à quinzaine au Point rencontre selon la modalité "1 pour 1", puis, dès le quatrième mois et sauf avis contraire des professionnels, un élargissement des visites à une heure trente, à quinzaine, selon la modalité "accueil". Il convenait par ailleurs de maintenir la curatelle d'organisation et de surveillance des relations personnelles ainsi que la poursuite d'un suivi pédopsychiatrique de l'enfant, incluant un travail sur la relation mère-enfant. Les parents devaient en outre être invités à poursuivre une prise en charge thérapeutique individuelle.

d. Par ordonnance du 24 avril 2018, le Tribunal de protection a modifié les modalités du droit de visite de B_____ sur sa fille, faisant siennes les recommandations du Service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale.

e. Par courrier du 9 octobre 2018, B_____ a sollicité une modification de son droit de visite, afin que les visites aient lieu chaque semaine, de manière à enrichir la relation qu'il avait pu créer avec sa fille.

f. A_____ s'est montrée réticente à un élargissement du droit de visite du père. Elle a indiqué que les visites se déroulaient "moyennement bien"; l'enfant pleurait souvent et manifestait beaucoup d'inconfort avant et après celles-ci. Après chaque visite, sa couche était sale et elle avait soif et faim.

g. Dans un rapport du 5 décembre 2018, le Point rencontre indiquait que les échanges entre les parents, autour de leur fille, étaient cordiaux. Lors de la visite du 3 novembre 2018, l'enfant avait pleuré et s'était tenue à sa mère; son père s'était toutefois montré apaisant et rassurant. Il était soucieux d'apporter et de partager avec sa fille des activités ludiques et variées, ainsi que des collations. Le Point rencontre constatait que l'enfant manifestait du plaisir à être avec son père (elle le réclamait et riait lors des interactions autour du jeu).

h. Le 14 décembre 2018, A_____ a requis, sur mesures superprovisionnelles, que le Tribunal de protection supprime le droit de visite de B_____, subsidiairement dise qu'il devait s'exercer au Point rencontre à raison d'une heure à quinzaine, sous la forme "1 pour 1". Elle a allégué que depuis que le droit de visite du père se déroulait selon la modalité "accueil", soit hors la présence d'un intervenant, le comportement de la mineure avait commencé à se péjorer radicalement. Le 1er décembre 2018, l'enfant avait longuement pleuré lorsqu'elle avait compris qu'elle devait se rendre au Point rencontre; elle s'était également roulée par terre et s'était débattue alors que sa mère voulait l'habiller. Au Point rencontre, elle avait hurlé et s'était jetée par terre en pleurant. Après la visite, elle était amorphe et fatiguée. Une fois de retour à la maison, elle avait refusé de manger, s'était montrée agitée et avait sollicité beaucoup de câlins. Le lendemain elle avait eu une forte fièvre, des palpitations et des difficultés respiratoires importantes ayant nécessité une consultation en extrême urgence. Les médecins avaient diagnostiqué une

rechute de la bronchite obstructive dont elle avait souffert précédemment, avec un affaissement pulmonaire. Le 10 décembre 2018, l'enfant avait à nouveau été conduite aux urgences en raison de maux de tête et de vomissements; elle avait par ailleurs réagi très fortement lorsque les médecins avaient voulu procéder à un sondage urinaire.

i. Dans un rapport du 19 décembre 2018, le Service de protection des mineurs indiquait que ni le Point rencontre, ni la pédopsychiatre de l'enfant (Dre G_____) ne lui avaient fait part d'éléments inquiétants allant dans le sens de ce que A_____ avait relaté. Ledit service préconisait par conséquent le maintien des visites père-fille selon les modalités en vigueur.

Dans un rapport ultérieur du 31 janvier 2019, le même service préconisait d'élargir le droit de visite du père, lequel devrait s'exercer au sein du Point rencontre, selon les modalités "accueil", une fois par semaine. Il convenait en outre d'ordonner un bilan pédopsychiatrique de l'enfant auprès de la Guidance infantile. Il ressortait d'un entretien que le Service de protection des mineurs avait eu avec les HUG qu'aucun élément factuel inquiétant, allant dans le sens de maltraitances, d'attouchements ou d'abus sexuels n'avait été mis en évidence. Il était par ailleurs normal qu'une enfant de l'âge de E_____ ne se laisse pas faire lors de l'introduction d'une sonde urinaire. La mère semblait avoir besoin d'être rassurée; quant à la mineure, compte tenu de son âge, elle agissait comme "une éponge" par rapport aux ressentis de sa mère. Selon la directrice de la crèche, l'enfant était dans la norme; elle semblait toutefois "prendre sur elle" et être "suradaptée". Ainsi, si elle était effrayée ou embêtée par un autre enfant, elle contenait ses émotions. A_____ pensait que le père procédait à des attouchements au sein même du Point rencontre, raison pour laquelle elle s'opposait à tout élargissement du droit de visite.

j. Le Tribunal de protection a tenu une audience le 16 mai 2019.

Selon la curatrice, les visites avaient continué à se dérouler de manière régulière et satisfaisante.

B_____ l'a confirmé. Il a par ailleurs indiqué se rendre chez sa psychologue à raison d'une fois toutes les six semaines.

Selon A_____, la situation s'était modifiée lorsque le droit de visite ne s'était plus déroulé selon la modalité "1 pour 1", mais "accueil". Après ces visites, l'enfant adoptait des comportements très inquiétants et tenait des propos qui mettaient sa mère mal à l'aise. A compter de fin février/début mars 2019, les intervenants du Point rencontre avaient augmenté la fréquence de leurs passages durant le droit de visite et depuis lors, E_____ était contente de voir son père et les comportements et propos inquiétants avaient cessé. Le Dr H_____, pédopsychiatre, voyait régulièrement l'enfant.

Selon B_____, les visites avaient toujours lieu dans la même salle au Point rencontre, dont la porte restait ouverte.

A l'issue de l'audience, une expertise familiale a été ordonnée et confiée à la Dre I_____.

k. Le 24 avril 2020, B_____ a requis devant le Tribunal de protection le prononcé de mesures superprovisionnelles et provisionnelles, afin qu'il soit ordonné à A_____ de présenter la mineure au Point rencontre le 3 mai 2020, sous la menace de la peine prévue à l'art. 292 CP. Il a allégué que la visite du 21 mars 2020 avait été annulée par la mère. Le 4 avril 2020, elle ne s'était pas présentée au Point rencontre et n'avait pas répondu aux appels téléphoniques du Service de protection des mineurs; il en était allé de même le 18 avril 2020.

l. Dans un rapport du 28 avril 2020, le Service de protection des mineurs indiquait au Tribunal de protection n'avoir eu aucune nouvelle de A_____ depuis un courriel du 20 mars 2020 dans lequel elle expliquait qu'en raison de la pandémie liée au Covid, elle ne pourrait pas emmener sa fille au Point rencontre le lendemain.

m. Dans sa réponse du 30 avril 2020, A_____ a exposé que l'enfant E_____ avait souffert d'une pneumonie durant le mois de février 2020, ce qui lui était déjà arrivé précédemment. Elle en avait informé tant le père que le Service de protection des mineurs. Elle avait par ailleurs appris par la presse que les visites au Point rencontre étaient suspendues en raison de la situation sanitaire.

n. Par ordonnance du 30 avril 2020, le Tribunal de protection a enjoint A_____ de respecter l'exercice du droit de visite du père, sous la menace de la peine prévue à l'art. 292 CP.

o. Le rapport d'expertise familiale a été rendu le 11 mai 2020. L'expertise a été effectuée par J_____, psychologue et Docteur en psychologie au Centre universitaire romand de médecine légale, en co-expertise avec la Dre K_____, spécialiste en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, médecin _____ [fonction] dans le même Centre universitaire.

Il en ressort notamment ce qui suit:

Le fonctionnement psychologique de A_____ est particulièrement singulier et complexe. Certains pans de son fonctionnement et certains agissements viennent corroborer ce que des auteurs regroupent sous la terminologie de "syndrome de Münchhausen par procuration" (comportement d'un parent, le plus souvent la mère, qui produit ou simule une maladie chez son enfant et qui le présente fréquemment à un médecin, afin d'obtenir des examens complémentaires et des traitements. Enfant et professionnels de la santé sont utilisés dans un but objectal, pour permettre à la mère d'obtenir la preuve de

ses dires. Si le médecin n'est pas en accord avec l'hypothèse de la mère, elle change de médecin). Ce syndrome trouve un point d'ancrage dans une relation fusionnelle et exclusive mère-fille, relation de laquelle le tiers est exclu. Il ressortait d'un entretien avec la Dre L_____, médecin adjointe, Groupe de Protection de l'Enfant, Département de la femme, de l'enfant et de l'adolescent des HUG, que A_____ avait consulté à de nombreuses reprises aux urgences pédiatriques, au cours desquelles l'histoire chronique des attouchements avait été évoquée; l'intensité des propos de la mère et l'angoisse qu'elle présentait avaient conduit à ce que la mineure E_____ fasse à plusieurs reprises l'objet d'un examen clinique de ses organes génitaux, sans qu'aucune lésion n'ait été constatée. Les expertes ont ainsi retenu, concernant A_____, le diagnostic de production intentionnelle ou simulation de symptômes ou d'incapacités, soit physiques, soit psychologiques (trouble factice) et ont préconisé la mise en place d'un suivi psychothérapeutique individuel institutionnel afin que ses angoisses archaïques puissent être travaillées, ainsi que les questions liées à la parentalité de manière plus générale.

Les expertes ont retenu, s'agissant de B_____, le diagnostic de "troubles de l'adaptation, avec prédominance d'autres symptômes spécifiés", du fait du surinvestissement de E_____. Une guidance parentale était préconisée.

En ce qui concernait la mineure, les expertes ont retenu le diagnostic "d'autres troubles émotionnels de l'enfance" et ont préconisé la poursuite d'un suivi pédopsychiatrique dans une structure thérapeutique de soins, spécialisée dans la prise en charge de familles en situation de ruptures/reprises de liens, à l'instar d'un cabinet privé.

En ce qui concernait les compétences parentales, celles de la mère étaient atteintes, orchestrées par la massivité de ses angoisses archaïques et ses projections sur E_____. La mère était dès lors dans l'incapacité de prendre suffisamment soin de sa fille et de lui permettre de continuer de se développer harmonieusement, l'inscrivant dans un lien d'attachement symptomatique mère-enfant malade. Le père pour sa part n'avait jamais vécu seul avec sa fille. Jusqu'à la séparation, les parents s'occupaient ensemble de leur fille et étaient en mesure de répondre à ses besoins primaires (logement, nourriture, sommeil). Dans le cadre de la mission d'expertise, les compétences paternelles ont été considérées comme bonnes et son fonctionnement suffisamment parlant pour attester de sa capacité à pouvoir se voir attribuer la garde de l'enfant. Les expertes préconisaient ainsi que l'enfant puisse vivre chez son père et que la mère bénéficie d'un droit de visite (un jour de week-end entier, en alternance avec un week-end entier et un jour durant la semaine; si la mère venait à élaborer des accusations ou des allégations sexuelles ou physiques, le droit de visite devrait être suspendu et la mineure devrait faire l'objet d'une évaluation pédopsychiatrique); une curatelle d'organisation et de surveillance

du droit de visite, ainsi qu'une curatelle d'assistance éducative étaient recommandées. Les expertes relevaient par ailleurs que A_____ n'ayant pas répondu à leurs derniers appels téléphoniques et messages, l'entretien "de restitution" n'avait pas pu avoir lieu. Il existait un risque qu'elle puisse quitter la Suisse avec l'enfant, ce qu'elle avait déjà fait par le passé, quittant Genève pour se rendre en France, chez sa mère, sans que le père ne parvienne à obtenir des nouvelles de l'enfant.

p. Par ordonnance rendue sur mesures superprovisionnelles le 18 mai 2020, le Tribunal de protection a fait interdiction à A_____ d'emmener sa fille hors de Suisse ou de déplacer sa résidence hors du canton de Genève sans l'accord préalable du Tribunal de protection et lui a par conséquent retiré le droit de déterminer le lieu de résidence de la mineure, ordonnant le dépôt immédiat des documents d'identité de l'enfant auprès du Service de protection des mineurs, et l'inscription de la mineure et de sa mère dans le système de recherches informatisées de police (RIPOL-SIS) la décision étant prononcée sous la menace de la peine de l'art. 292 CP.

q. Les expertes ont été entendues par le Tribunal de protection le 23 juin 2020 et ont confirmé la teneur et les conclusions de leur rapport du 11 mai 2020.

Elles ont confirmé n'avoir rien relevé de pathologique chez B_____. Les difficultés qu'il présentait étaient purement liées à la situation conflictuelle avec A_____. Il était toutefois trop centré sur sa fille et aurait bénéficié à investir d'autres aspects, comme par exemple la vie sociale.

Les angoisses archaïques présentes chez A_____ n'étaient pas de simples angoisses ou encore de l'anxiété ou de l'hypervigilance, mais plutôt un phénomène plus enkysté, plus profond, qui appartenait à la petite enfance. Il n'était pas lié à un contexte particulier, mais relevait d'un fonctionnement psychologique, qui devait être travaillé en thérapie, faute de quoi il était destiné à se répéter à l'identique. Les causes de ces angoisses archaïques n'avaient pas pu être déterminées; A_____ avait dû vivre, durant l'enfance, une expérience traumatique ou une souffrance importante, qui l'avait amenée à développer des défenses très rigides. La figure paternelle ne pouvait exister, pour E_____, en présence de la mère et l'enfant se trouvait dans l'obligation de faire le grand écart entre ses deux parents. A cela s'ajoutait le fait que progressivement E_____ se conditionnait à penser être une victime des abus décrits par sa mère, que les allégations soient avérées ou non. Si elle entendait de manière répétitive le récit de sa mère au sujet des abus que celle-ci prêtait au père, l'enfant allait intégrer ce récit tel quel; son seul souvenir propre serait donc celui construit par sa mère et elle n'aurait pas la faculté de se construire son propre vécu subjectif. L'enfant pourrait en venir à se conformer aux discours et aux attentes de sa mère, ce qui constituerait un syndrome d'adaptation pouvant évoluer à terme dans un refus de voir son père et donc

vers une forme de psychose, à savoir que la mineure ne pourrait plus penser par elle-même et se couperait de la réalité. Pour leur part, les expertes avaient constaté que le développement de la mineure était dans la norme et qu'elle avait un bon lien avec son père. Toutefois, le mot "papa" n'était jamais utilisé par l'enfant, ni à la crèche, ni au cours des entretiens d'expertise. Le seul groupe familial auquel elle se référait était constitué de sa mère et de sa grand-mère maternelle. Le fait de confier l'enfant à la garde de son père devrait faire l'objet d'un accompagnement sur le plan thérapeutique, tant s'agissant de la mineure que de ses deux parents.

Pour le surplus, les expertes ont confirmé n'avoir décelé, chez B_____, aucun problème de limite ou d'inadéquation. L'enfant ne présentait pour sa part aucun symptôme particulier ou de rituel sexualisé susceptible d'inquiéter les expertes; quant aux HUG, ils n'avaient formulé aucune inquiétude à ce propos. Pour le surplus, les expertes ont expliqué que l'enfant E_____ souffrait d'une maladie chronique liée à des problèmes ORL, difficultés qui n'étaient pas induites par A_____. En revanche, c'était le nombre de visites médicales qui questionnait, puisqu'il y en avait eu parfois trois sur quatre jours et que lors de certaines d'entre elles la mère avait sollicité un examen des organes génitaux de sa fille, ce qui n'avait rien à voir avec une bronchite. En outre, à l'issue de la plupart de ces visites, soit il n'y avait pas de diagnostic retenu, soit la conduite à tenir restait identique aux directives médicales précédemment données. Ainsi, il y avait eu quarante consultations en onze mois, entre novembre 2018 et octobre 2019. A cela s'ajoutaient quarante absences de la crèche, étant précisé que selon l'éducatrice référente de l'enfant, ces absences n'étaient pas exclusivement dues à des problèmes ORL. S'agissant du suivi thérapeutique de la mineure, il devait être dispensé au sein d'une institution, afin que la mère ne puisse pas instrumentaliser le thérapeute. A_____ n'était pas en mesure d'entendre et *a fortiori* d'intégrer et d'appliquer les remarques et les conseils qui lui étaient adressés par les professionnels, en dépit des efforts déployés par plusieurs d'entre eux.

r. A l'issue de l'audience et par décision du 23 juin 2020, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a modifié les relations personnelles entre B_____ et sa fille et lui a accordé un droit de visite devant s'exercer à raison d'un week-end sur deux, du samedi 12h00 jusqu'au lundi suivant à la mi-journée, ainsi que durant la moitié des vacances scolaires, a exhorté A_____ à entreprendre un suivi thérapeutique sérieux et régulier auprès d'un psychiatre, fait instruction à B_____ de mettre sur pied un suivi de guidance parentale auprès d'un lieu de consultation approprié, ordonné l'audition du Dr H_____, pédopsychiatre de la mineur, maintenu l'injonction faite à la mère de respecter le droit de visite, maintenu l'interdiction qui lui avait été faite d'emmener l'enfant hors de Suisse et maintenu l'inscription au RIPOL.

s. Dans un rapport du 6 août 2020, le Service de protection des mineurs relevait que E_____ s'était rendue chez son père du 1er au 11 juillet 2020. Le retour qu'en avait fait le père était positif. Le 22 juillet 2020, la pédiatre de l'enfant avait relevé une perte de poids d'un kilo et demi en un mois, sans explication médicale pertinente; elle estimait que l'état de l'enfant devait être surveillé. B_____ aurait dû à nouveau prendre en charge sa fille du 25 juillet au 8 août 2020. Il l'avait toutefois très rapidement reconduite chez sa mère, l'enfant répétant que "deux semaines c'était trop long"; elle pleurait beaucoup et semblait inconsolable. Il est apparu qu'après le premier séjour de E_____ chez son père, le Dr H_____, son pédopsychiatre, l'avait vue à trois reprises en une semaine. La première fois, l'enfant semblait bien aller et n'avait pas fait mention de la période de vacances passée chez son père. Elle avait ensuite été reçue à nouveau à la demande de la mère, qui avait expliqué qu'elle pleurait beaucoup à la crèche et ne voulait plus s'y rendre. L'enfant n'était plus retournée chez son père, malgré ce qui avait été convenu. Tant la mère que le pédopsychiatre mettaient en lien l'état de l'enfant avec la prise en charge par le père durant quelques jours. Le Service de protection des mineurs proposait par conséquent que l'enfant se rende chez son père à plusieurs reprises durant le mois d'août, pour de courtes périodes, ce que le Tribunal de protection a autorisé par décision du 7 août 2020.

t. Dans un nouveau rapport du 26 août 2020, le Service de protection des mineurs informait le Tribunal de protection de ce que le droit de visite, tel qu'autorisé le 7 août 2020, n'avait pas pu être exercé. Le 13 août 2020, A_____ avait en effet informé les curateurs de ce qu'elle n'entendait pas appliquer la décision prise. Le 15 août 2020, la mère s'était néanmoins rendue au lieu de passage de l'enfant, avec les bagages de celle-ci et accompagnée de la grand-mère maternelle de la mineure. Selon B_____, sa fille, tout d'abord souriante, s'était ensuite renfermée. A_____ avait allégué que l'enfant ne voulait pas se rendre chez son père et qu'elle était en âge de décider seule sur cette question. Le père avait finalement quitté les lieux sans sa fille. Le 22 août 2020, la mère n'avait pas accompagné l'enfant au Point rencontre, au motif que cette dernière ne souhaitait pas s'y rendre.

u. Le Tribunal de protection a tenu une nouvelle audience le 15 septembre 2020, lors de laquelle il a notamment procédé à l'audition du Dr H_____.

Ce dernier a précisé avoir écarté assez rapidement l'hypothèse d'une suspicion d'abus sur la mineure E_____. Pour le surplus, il ne partageait pas du tout les inquiétudes exprimées par les expertes. L'enfant connaissait un développement "assez remarquable" sur le plan de l'intelligence, de la vivacité, de la capacité sociale et de l'esprit d'initiative. Elle avait également la capacité de s'affirmer en opposition. L'enfant ne présentait par ailleurs aucun trouble de l'hyperanxiété ou de la dépression et aucune difficulté majeure de séparation.

Or, en principe, les enfants dont la mère souffrait du trouble décrit par l'expertise étaient affectés de telles manifestations. Selon lui, l'enfant présentait uniquement un conflit réactionnel au conflit qui opposait ses parents. L'hyperinvestissement du père était réactionnel au fait que ses contacts avec sa fille avaient été limités et irréguliers; sa position relevait du "syndrome de rattrapage". B_____ n'était pas du tout un abuseur. Il aimait énormément sa fille et selon le Dr H_____, il devait pouvoir s'en occuper à raison d'un week-end sur deux du vendredi au lundi. A_____ avait, à certains moments, une personnalité anxieuse. Parfois son comportement était excellent et à d'autres moments elle avait "des comportements non nécessaires", ce qui n'avait pas empêché le bon développement de sa fille. Les dix jours de vacances que E_____ avait passés chez son père au début du mois de juillet 2020 avaient été organisés sans progressivité; dès lors, le changement avait été trop brutal. Selon le Dr H_____, il était indispensable que l'enfant reste chez sa mère; il y avait lieu de lui garantir une continuité dans sa prise en charge.

Il ressort en outre de cette audience que père et fille avaient passé ensemble le dernier week-end du mois d'août.

A_____ a précisé avoir débuté un suivi thérapeutique auprès d'une psychiatre qu'elle voyait tous les quinze jours.

v. A la demande du Tribunal de protection, les expertes ont complété leur rapport à la suite de la transmission de certaines pièces et de l'audition du Dr H_____.

Dans leurs observations du 5 octobre 2020, les expertes ont relevé que les projections maternelles, sa toute-puissance et son désir sous-jacent d'annihilation de la fonction paternelle avaient ouvert la voie à la symptomatologie présentée par l'enfant, obligée d'exhiber, par les mots et les comportements, les angoisses maternelles. Ce n'étaient pas les visites (chez le père) en elles-mêmes qui signaient la rupture d'un sentiment de sécurité psychique chez l'enfant, mais le discours maternel qui enveloppait celles-ci. Actuellement, la mère n'était pas capable, du fait de sa souffrance psychique, de pouvoir imaginer la création d'un espace où la relation père-fille puisse s'établir et s'épanouir en sécurité. Les expertes ont, pour le surplus, persisté dans leurs conclusions.

w. Dans un nouveau rapport du 12 octobre 2020, le Service de protection des mineurs a rapporté les faits suivants: selon la pédiatre de l'enfant, cette dernière aurait dit à sa mère, le 18 septembre 2020: "le papa a droit de toucher son zizi, moi je sais". A_____ avait par ailleurs relaté le fait que la mineure adoptait un comportement particulier, en se touchant "les seins" et en essayant d'embrasser sa grand-mère sur la bouche par exemple. A_____ avait néanmoins conduit sa fille au Point rencontre comme prévu le week-end

suivant et le père avait pu exercer normalement son droit de visite. La mère avait par contre annulé le week-end suivant au motif que E_____ était fiévreuse. L'enfant avait été vue par un médecin durant le week-end, qui n'avait pas objectivé de fièvre.

x. Le Tribunal a tenu une nouvelle audience le 12 janvier 2021.

Le Dr L_____, qui avait assuré le suivi thérapeutique de A_____ entre 2012 et 2020 a indiqué être "assez d'accord" avec certains constats faits par les expertes, ayant lui-même décelé chez sa patiente la présence de phénomènes précoces d'allure traumatique. Elle avait développé passablement de défenses à cet égard pour pouvoir continuer à fonctionner, faute de quoi elle aurait été envahie par ses émotions. En revanche, le diagnostic de syndrome de Müchhausen était selon lui infondé et inapproprié, dans la mesure où il n'avait pas été démontré chez elle une volonté de susciter les symptômes chez sa fille. Par ailleurs, A_____ était une mère suffisamment adéquate pour que sa fille se développe bien et l'image du père qu'elle transmettait à l'enfant fluctuait avec le temps. Elle était capable d'apprendre à transmettre à E_____ une image positive de son père, en sachant que c'était "pour le bien de l'enfant".

Le Tribunal de protection a également auditionné M_____, psychologue ayant suivi B_____. Elle avait estimé que son investissement parental était positif, dès lors "qu'il lui avait permis de garder la tête hors de l'eau et de rester ainsi dans la course vis-à-vis de sa fille". Elle n'avait jamais constaté chez lui de pathologie susceptible d'entraver son rôle de père et elle n'avait jamais eu d'inquiétudes quant à l'éventualité de gestes inappropriés qu'il aurait pu avoir sur sa fille.

Le Service de protection des mineurs a déclaré adhérer aux conclusions des expertes. Depuis le 12 octobre 2020, deux week-ends de visite n'avaient pas pu avoir lieu comme prévu, pour des raisons médicales. L'une de ces visites avait pu être compensée par la suite. Les vacances de fin d'année avaient eu lieu normalement et les retours de B_____ étaient bons. Toutefois, A_____ et sa mère s'étaient ensuite rendues chez la pédiatre de l'enfant, afin de lui faire part d'inquiétudes et de doléances quant au déroulement desdites vacances.

Au terme de l'audience, les deux parents ont donné leur accord à la mise en œuvre d'une curatelle d'assistance éducative. Celle-ci a été instaurée sur mesures provisionnelles par décision du même jour du Tribunal de protection.

y. Le 12 février 2021, A_____ a saisi le Tribunal de protection d'une demande de mesures superprovisionnelles et provisionnelles, concluant à la suspension du droit de visite du père, au motif que E_____ présentait toutes les manifestations d'une enfant ayant subi des comportements relevant d'actes d'ordre sexuel de la part de son père. Ladite demande relatait différentes

phrases prétendument prononcées par l'enfant entre fin août 2020 et le mois de janvier 2021. La mineure avait en outre souffert de vulvites à répétition depuis le mois d'août 2020, de lésions autour de la bouche, de constipation chronique et de perte de poids, de lésions et de griffures sur le corps et d'irritation, avec un élargissement de l'anus. Elle sollicitait un complément d'expertise concernant la situation de l'enfant.

Le Tribunal de protection a sollicité le préavis du Service de protection des mineurs.

z. Celui-ci a répondu qu'il n'avait aucun élément actuel objectivable l'incitant à préaviser une suspension du droit de visite du père.

a.a Par ordonnance du 23 février 2021, le Tribunal de protection a, sur mesures superprovisionnelles, dit qu'en l'état le droit de visite de B_____ s'exercerait à raison d'une visite par semaine en milieu thérapeutique, fait instruction à la mère de présenter l'enfant à chaque rencontre ainsi prévue, sous menace de la peine prévue à l'art. 292 CP, confirmé l'interdiction qui lui avait été faite d'emmener l'enfant hors de Suisse ou de déplacer son lieu de résidence, confirmé le dépôt des documents d'identité de l'enfant et l'inscription au RIPOL et invité les curateurs à recueillir les éléments nouveaux pertinents relatifs à la situation et à lui adresser dans les meilleurs délais un rapport complémentaire assorti de leur préavis, lequel devrait notamment porter sur l'éventuelle nécessité de retirer à A_____ la garde de sa fille.

a.b Dans un nouveau rapport du 10 mars 2021, le Service de protection des mineurs a indiqué au Tribunal de protection avoir reçu A_____ et son conseil le 17 février 2021. Il avait été expliqué à la première que les professionnels de la santé n'avaient pas signalé un quelconque danger pour l'enfant E_____ et qu'aucun élément objectif ne venait corroborer les accusations d'abus et d'actes d'ordre sexuel dirigées à l'encontre de B_____. A_____ persistait néanmoins à se montrer inquiète.

Le 25 février 2021, la pédiatre de l'enfant a expliqué au Service de protection des mineurs avoir ausculté la mineure le 2 février 2021, accompagnée de sa mère et de sa grand-mère maternelle. La veille, l'enfant avait été examinée à la Clinique de N_____. Selon la pédiatre de l'enfant (et il en était allé de même pour le médecin de la Clinique de N_____) aucun élément inquiétant n'avait été relevé. Le pourtour de l'anus de la mineure, légèrement bleuté, pouvait s'expliquer par une dilatation des veines hémorroïdales et aucune lésion n'avait été constatée. Le fait que la mère ait déclaré avoir observé la veille une dilatation de l'anus n'était pas compatible avec un "abus anal", dans la mesure où il n'y avait aucune fissure ni lésion.

La semaine suivante, A_____ avait à nouveau emmené sa fille à trois reprises à une consultation médicale, notamment à la Clinique de N_____. La pédiatre elle-même avait revu l'enfant le 22 février 2021.

Ainsi, le Service de protection des mineurs constatait que l'enfant avait subi deux jours de suite des auscultations de ses parties intimes, de telles auscultations ayant déjà eu lieu par le passé, toujours en raison des allégations de la mère.

Le pédopsychiatre pour sa part n'avait pas été en mesure de fournir des informations récentes sur l'état de la mineure E_____, les deux dernières séances prévues n'ayant pas eu lieu, une annulation lui incombant et l'autre étant due à une maladie de la mère ou de l'enfant. Le Dr H_____ s'était déclaré étonné des nouvelles allégations de A_____ à l'encontre de B_____ et trouvait regrettable que les visites chez le père soient suspendues, car l'enfant semblait avoir trouvé un certain "naturel" avec cette organisation. Toujours selon le Dr H_____, il s'agissait d'une "résurgence de la polémique" et d'un "retour à la case départ". Ce praticien a par ailleurs précisé qu'il n'avait pas été informé par A_____ de ses nouvelles inquiétudes concernant l'enfant.

Le Service de protection des mineurs considérait que la mineure subissait les angoisses et projections de la mère, notamment par des consultations médicales intrusives et non justifiées qui devaient cesser. Les angoisses de la mère, non objectivées, semblaient s'accentuer. Le bon développement de l'enfant était entravé, dans la mesure où elle ne pouvait appréhender son propre vécu autrement que sur la base des conceptions maternelles. Il se justifiait dès lors de retirer la garde de l'enfant à la mère et de la placer dans un lieu neutre. A terme, l'enfant devrait aller vivre chez son père, mais compte tenu des projections maternelles qu'elle subissait, il ne semblait pas indiqué de transférer immédiatement son lieu de vie chez ce dernier. Le moment semblait en outre propice pour soumettre l'enfant à une évaluation pédopsychiatrique; les professionnels de la santé n'avaient pas signalé d'éléments de danger pour l'enfant en lien avec lesdites allégations.

a.c Par décision rendue sur mesures superprovisionnelles le 11 mars 2021, le Tribunal de protection a donné suite au préavis du Service de protection des mineurs et a retiré à A_____ la garde de sa fille, retiré aux deux parents le droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant, ordonné son placement dans un foyer d'urgence, instauré ou maintenu diverses curatelles, fixé le droit de visite des parents et ordonné un bilan et un suivi pédopsychiatrique de la mineure.

A la suite de cette décision, la mineure E_____ a été placée au sein du foyer O_____.

a.d Par courrier du 16 mars 2021 adressé au Tribunal de protection, A_____ a indiqué avoir été stupéfaite par la décision rendue le 11 mars 2021. L'enfant souffrait à nouveau d'une bronchite obstructive nécessitant un traitement de P_____ [salbutamol] et de Q_____ [fluticasone], ce qui justifiait les trois dernières consultations auprès de la pédiatre. Elle proposait que l'enfant soit provisoirement placée au sein de la famille R_____, bien connue de la mineure. Pour le surplus, A_____ a affirmé que la pédiatre lui avait conseillé d'investiguer davantage la "lésion" autour de l'anus de la fillette, ce qui avait justifié la consultation à la Clinique de N_____. A_____ avait toutefois refusé que l'enfant soit soumise à des examens plus invasifs qu'un examen externe de son anus, objectivement enflammé. Il y avait par conséquent un élément objectivable et inhabituel à l'examen qu'elle avait sollicité, étant précisé que la mineure n'avait jamais souffert d'hémorroïdes, ce qui remettait en cause le diagnostic de la pédiatre, qui ne voulait assurément pas prendre position dans une affaire aussi délicate. Compte tenu de l'état de santé de l'enfant, un placement en foyer pouvait s'avérer délétère.

Dans une nouvelle prise de position du 29 mars 2021, A_____ a exposé que sa fille montrait des signes de profonde tristesse au foyer, et qu'elle avait des démangeaisons dues au stress. Pour le surplus, A_____ a repris les explications qui figuraient déjà dans son précédent courrier, a conclu au retour de l'enfant à son domicile et s'est opposée à son placement chez son père.

a.e Le père pour sa part a déclaré adhérer à l'ordonnance rendue sur mesures superprovisionnelles.

a.f Par ordonnance de non-entrée en matière, le Ministère public du Nord Vaudois n'est pas entré en matière sur la plainte que A_____ avait déposée le 16 février 2021 contre B_____ pour des soupçons d'actes à caractère sexuel qu'il aurait commis sur l'enfant E_____. Le Ministère public a retenu, en substance, qu'il ne se justifiait pas d'ouvrir une instruction pénale faute d'élément propre à fonder des soupçons suffisants.

A_____ a formé recours contre cette décision.

a.g Le Tribunal de protection a tenu une audience le 1er avril 2021.

La représentante du Service de protection des mineurs et curatrice de la mineure a déclaré confirmer la teneur de son rapport du 10 mars 2021. Une visite entre l'enfant et son père au sein de la S_____ [centre de consultations familiales] était programmée quelques jours plus tard et la mère devait rencontrer une pédopsychologue de cette même clinique à bref délai. En ce qui concernait le bilan psychologique de l'enfant, il convenait d'attendre, selon les praticiennes, que l'enfant ait eu trois visites avec chaque parent avant de déterminer quand il serait opportun de le réaliser. Dans l'intervalle, un soutien

thérapeutique lui serait apporté après chaque visite. Selon les éducateurs du foyer, E_____ semblait s'adapter normalement à son nouveau lieu de vie. La première visite avec sa mère avait eu lieu quelques jours plus tôt; elle s'était bien déroulée et avait fait du bien à l'enfant, qui continuait d'aller à la crèche. Il était par ailleurs normal qu'au début d'un placement un enfant réagisse en exprimant de la tristesse et du stress. Cela faisait partie du processus d'intégration et les éducateurs étaient habitués à gérer ces situations.

B_____ a déclaré être d'accord avec les mesures prises par le Tribunal de protection le 11 mars 2021. Selon les informations qu'il avait reçues des éducateurs de sa fille, celle-ci avait eu "des hauts et des bas" durant la première semaine de son placement et des démangeaisons, principalement aux mains, qui avaient toutefois disparu le lendemain. Depuis quelques jours elle allait beaucoup mieux; elle se montrait épanouie et pleine d'énergie.

A_____ a confirmé avoir reçu, globalement, les mêmes informations que B_____. Selon elle, l'enfant avait encore quelques difficultés au moment du coucher. Pour le surplus, elle s'est opposée à la mesure de placement et a proposé que sa fille soit provisoirement placée au sein d'une famille qu'elle connaissait, soit la famille R_____, composée des parents et de deux enfants âgés respectivement de 3 ans et demi et d'un an et demi, qui avait spontanément proposé d'accueillir E_____. Elle-même s'engageait, si sa fille était placée chez eux, à respecter le cadre qui lui serait fixé.

Au terme de l'audience, le Tribunal de protection a invité le Service de protection des mineurs à prendre contact avec les époux R_____, respectivement la famille que pourrait proposer B_____, afin d'évaluer la possibilité de les associer, même à temps partiel, à la prise en charge de l'enfant. La cause a, pour le surplus, été gardée à juger sur mesures provisionnelles.

B. Par ordonnance DTAE/1996/2021 du 1er avril 2021, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a confirmé le retrait à A_____ de la garde et du droit de déterminer le lieu de résidence de sa fille E_____ (chiffre 1 du dispositif), confirmé le retrait à B_____ du droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant (ch. 2), confirmé le placement de l'enfant au sein du foyer O_____ en l'état (ch. 3), fixé le droit de visite des père et mère à une séance par semaine chacun en milieu thérapeutique, avec la précision que cet accompagnement devrait inclure un travail thérapeutique sur la relation parent-enfant (ch. 4), autorisé en sus, pour chacun d'eux, dans la mesure de leurs disponibilités et de celles du foyer, des visites avec leur fille à raison d'une heure trente par semaine au sein du foyer, charge aux curateurs d'organiser ces rencontres en concertation avec toutes les personnes concernées et en fonction de l'intérêt de leur protégée (ch. 5), ordonné un suivi thérapeutique régulier en faveur de la mineure, charge aux curateurs d'en

déterminer les modalités avec les thérapeutes concernés (lieu de consultation, "*setting*"), ce après consultation des père et mère (ch. 6), fait instruction à A_____ de continuer son suivi individuel de façon sérieuse et régulière (ch. 7), fait également instruction à B_____ d'entreprendre un suivi thérapeutique personnel sérieux et régulier (ch. 8), confirmé l'interdiction fait à A_____ d'emmener sa fille E_____ hors de Suisse sans l'accord préalable du Tribunal de protection (ch. 9), confirmé le dépôt des documents d'identité de l'enfant (cartes d'identité, passeports) auprès du Service de protection des mineurs (ch. 10), confirmé pour le surplus l'inscription de la mineure concernée et de sa mère dans le système de recherches informatisées de police (RIPOL-SIS) (ch. 11), confirmé les curatelles existantes (ch. 12), invité les curateurs à rencontrer les époux R_____, respectivement la famille qui serait le cas échéant proposée par B_____, afin d'évaluer succinctement la possibilité de les associer, même à temps partiel, à la prise en charge de la mineur E_____ et, cela fait, d'ici au 17 mai 2021 au plus tard, à lui adresser un rapport actualisé de la situation, lequel inclura en particulier les premiers retours du foyer O_____ et de la S_____ [centre de consultations familiales], ainsi que son préavis au fond sur les mesures et modalités de visite à envisager le cas échéant (ch. 13) et réservé la suite de la procédure à réception dudit rapport (ch. 14).

Le Tribunal de protection a retenu, en substance, que conformément à ce qui était préconisé tant par les expertes que par le Service de protection des mineurs, il s'imposait de retirer à la mère la garde et le droit de déterminer le lieu de résidence de sa fille, au vu de l'importance du risque concret encouru par l'enfant si elle demeurait auprès de sa mère, et ce pour favoriser son propre développement et pour assurer la continuation de liens stables avec le père. Le placement de l'enfant au sein du foyer O_____ devait donc être confirmé, ce lieu de vie étant approprié à ses besoins actuels. L'intérêt de la mineure commandait qu'elle entretienne des liens réguliers avec ses père et mère, mais en milieu protégé, respectivement thérapeutique.

C. **a.** Le 26 avril 2021, A_____ a formé recours contre l'ordonnance du 1er avril 2021, reçue le 16 avril 2021, concluant à l'annulation des chiffres 1 à 5 de son dispositif et à ce qu'un bilan pédopsychiatrique complet et actualisé de la mineure E_____, effectué par la S_____, soit ordonné, à ce qu'un bilan psychiatrique complet de chacun des parents, par un expert-psychiatre indépendant, par exemple le Dr T_____, soit ordonné et à ce qu'il soit ordonné au Service de protection des mineurs de nommer une nouvelle curatrice ou un nouveau curateur à l'enfant "*en raison du parti pris de Madame C_____ en faveur de Monsieur B_____ dans le cadre de la procédure*".

Préalablement, la recourante a sollicité la restitution de l'effet suspensif, requête rejetée par décision de la Chambre de surveillance de la Cour de justice du 4 mai 2021.

Dans son recours, la recourante a allégué que l'enfant allait de plus en plus mal au foyer, avait perdu du poids, était triste, souffrait de constipation et s'était accrochée à elle en sanglotant à la fin de la séance de thérapie du 23 avril 2021, alors qu'avant son placement E_____ était une petite fille épanouie et pleine de vie, présentant des capacités supérieures à celles des enfants de son âge. Par ailleurs, la mineure ne bénéficiait toujours pas d'un suivi psychologique depuis son placement, ses jours de crèche avaient diminué de manière importante et elle était mise à l'écart par ses camarades. Depuis qu'elle se trouvait au foyer, son aspect était souvent négligé (cheveux non coiffés et vêtements non soignés).

Pour le surplus, la recourante a justifié les nombreuses visites médicales auxquelles la mineure avait été soumise par le fait qu'elle souffrait de bronchites obstructives à répétition, de sorte qu'un suivi attentif était nécessaire lors de chaque rhume. Par ailleurs, l'enfant présentait un mal être au retour des visites de chez son père, avec des marques autour de l'anus, dont le caractère bénin était contesté. Ainsi, les consultations auxquelles l'enfant avait été soumise étaient toutes justifiées et aucune n'avait été intrusive, contrairement à ce que prétendait le Service de protection des mineurs; il s'agissait de simples consultations pédiatriques courantes et elle avait refusé que E_____ soit soumise à des examens plus invasifs qu'un examen externe de son anus, lequel était objectivement enflammé et violacé. Le diagnostic posé par la pédiatre (présence d'hémorroïdes) était contesté, celles-ci étant très rares chez les enfants. La recourante avait pris conseil auprès de tiers et tous, y compris sa psychiatre expérimentée et le centre LAVI, avaient trouvé que le comportement de E_____ pouvait être lié à des abus ou au minimum à de la maltraitance, voire de la négligence chez le père. Au retour d'une visite chez son père l'enfant avait présenté une lésion inexpliquée à la lèvre, une perte de poids d'un kilo et demi et des marques de griffures dans le dos, éléments qui corroboraient les soupçons d'abus et/ou de maltraitance et/ou de négligence. Or, le père ne fournissait jamais aucune explication et se contentait d'affirmer que tout allait bien. La recourante ainsi que ses proches avaient en outre fait des constats plus que troublants aussi bien sur les propos que sur les comportements très sexualisés de l'enfant lorsqu'elle revenait des visites chez son père. En ce qui concernait l'annulation de certaines visites, la recourante les a expliquées par le fait que l'enfant avait souffert de bronchites. Elle-même avait toujours agi dans le seul intérêt de sa fille et pour la protéger, ce que ni le Tribunal de protection, ni le Service de protection des mineurs ne semblaient avoir compris, ce dernier service ayant par ailleurs pris parti pour le père, considérant qu'à terme, l'enfant devait aller vivre auprès de lui. Or, B_____

était un homme verbalement et psychologiquement violent et menaçant, ce qui était révélateur de sa vraie personnalité. L'expertise avait toutefois minimisé ces aspects et il était envisagé de lui confier la garde de l'enfant alors que ses compétences parentales n'avaient pas été évaluées. Il était par conséquent indispensable qu'une expertise psychiatrique approfondie de B_____ soit effectuée, certains aspects de sa personnalité n'ayant pas été pris en considération. La recourante a également sollicité qu'une même expertise psychiatrique complète soit effectuée la concernant, et ce par un expert indépendant; enfin, un bilan pédo-psychiatrique de l'enfant était requis.

La recourante a ainsi fait grief au Tribunal de protection d'avoir procédé à une mauvaise application de l'art. 310 al. 1 CC en plaçant sa fille en foyer, alors que le rapport d'expertise avait retenu qu'elle se développait bien et qu'elle n'exprimait pas d'anxiété, ni animosité à l'égard de son père. La recourante craignait en outre qu'une mesure censée protéger sa fille s'avère contreproductive et puisse créer chez cette dernière un choc psychologique engendrant un syndrome post traumatique qu'elle mettrait des années à surmonter. La recourante a enfin réitéré le fait qu'elle était d'accord de se soumettre à toutes les mesures d'accompagnement, y compris une mesure éducative en milieu ouvert (AEMO), qui pourraient être ordonnées.

b. Le 3 mai 2021, la recourante a adressé un courrier à la Chambre de surveillance, dans lequel elle a fourni diverses informations sur les problèmes de bronches dont souffrait sa fille. Elle a par ailleurs persisté à soutenir que celle-ci vivait un traumatisme en foyer, où elle était en grande souffrance. Il était par conséquent impératif de mettre immédiatement un terme au placement. La recourante a produit diverses pièces, dont deux rapports des consultations pédiatriques de la mineure des 4 et 30 avril 2021. Les médecins avaient conclu à une infection des voies respiratoires supérieures et à un otite séro-muqueuse gauche pour la première consultation; à de la constipation, constatation de la présence d'un bouton rouge sur le flanc et à une infection des voies respiratoires supérieures sans complication et sans asthme pour la seconde. Lors de cette dernière consultation, il avait été constaté que l'enfant était en bon état général et qu'elle s'était montrée joyeuse.

c. Le Tribunal de protection a persisté dans les termes de la décision attaquée.

d. Le 11 mai 2021, le Service de protection des mineurs a transmis à la Chambre de surveillance copie d'un rapport adressé le même jour au Tribunal de protection.

Ledit service avait convoqué les époux R_____, que la recourante avait présentés en tant que potentielle famille d'accueil pour l'enfant E_____. Après réflexion, ceux-ci avaient toutefois indiqué qu'ils ne souhaitaient pas devenir famille d'accueil. En revanche, ils entendaient demeurer "*des*

personnes ressources" pour A_____ et étaient disposés à recevoir la mineure parfois durant la journée pour des activités précises, voire pour un projet de vacances si l'enfant n'avait pas l'opportunité de bénéficier de périodes de congés avec ses parents. Le Service de protection des mineurs s'était en outre entretenu avec des membres de la famille de B_____. U_____, tante de la mineure, domiciliée dans le Jura, avait fait état de sa disponibilité à garder l'enfant au domicile de B_____ du vendredi en fin d'après-midi jusqu'au dimanche après-midi. Les parents de ce dernier, également domiciliés dans le Jura, s'étaient montrés disponibles pour venir garder leur petite-fille durant plusieurs jours, voire une semaine au besoin. Le couple V_____, voisin de B_____, pouvait également recevoir l'enfant "en dépannage".

En ce qui concernait le suivi thérapeutique de la mineure, le Service de protection des mineurs a indiqué avoir interpellé la S_____ [centre de consultations familiales] à ce sujet, dès réception de l'ordonnance du 1er avril 2021. Les thérapeutes, de manière unanime, étaient d'avis que la mise en place d'un suivi individuel de type usuel avec un nouveau thérapeute était trop précoce et qu'il devrait être mis en œuvre uniquement lorsqu'il y aurait plus de clarté et de prévisibilité pour la suite de la prise en charge de E_____. Ils avaient proposé que dans l'intervalle W_____, psychologue au sein de la S_____, puisse recevoir l'enfant une fois par mois, dans l'idée d'un soutien thérapeutique face à sa situation actuelle, aux changements vécus et éventuels à venir.

Pour le surplus, le Service de protection des mineurs a joint à son rapport les comptes rendus respectifs du foyer O_____ et de la crèche. E_____, dans son ensemble et malgré le contexte dû au placement en institution, ne présentait pas de difficultés ou symptômes majeurs pouvant laisser penser que le placement était délétère pour elle. Il semblait au contraire être favorable à son évolution, dans la mesure où depuis ce lieu, la mineure avait accès à ses deux parents dans des conditions bienveillantes. Selon le rapport du foyer O_____, l'enfant, qui lors de son arrivée ne nommait que peu son père, avait pu, par la suite, expliquer à l'équipe éducative qu'il était conducteur de trains et qu'il vivait dans une maison "toute ronde"; la mineure avait également raconté des moments de jeu qu'elle avait partagés avec lui. Au début de son placement, E_____ avait continué de fréquenter la crèche comme précédemment. Au courant du mois d'avril et en relation avec les visites entre l'enfant et chacun de ses parents au sein du foyer et de la S_____, le taux de fréquentation de la crèche avait été réduit, ce que les deux parents avaient regretté. L'équipe éducative du foyer a décrit E_____ comme une petite fille charmante, particulièrement loquace et au vocabulaire déjà très riche. Elle avait surpris l'équipe par sa capacité à s'exprimer et elle s'était montrée très à l'aise dans sa manière d'entrer en relation avec les éducateurs. Elle s'était néanmoins montrée adéquate et dans la juste distance. Elle était également très

autonome dans les gestes du quotidien; elle avait créé une forme de petite routine et avait pu s'acclimater avec facilité aux rituels quotidiens du foyer. Elle était parvenue, au fil des semaines, à se faire sa place au sein d'un groupe d'enfants dont elle était l'aînée. L'équipe éducative avait constaté que la mineure avait de la difficulté à exprimer ses émotions. Elle se montrait globalement plutôt détendue au moment du coucher, mais pouvait demander à un éducateur de rester un moment auprès d'elle; elle s'endormait généralement peu de temps après la séparation. Elle avait bon appétit et mangeait de tout. Mère et fille se retrouvaient toujours de manière chaleureuse et affectueuse. Les visites se déroulaient de manière harmonieuse, avec de longs moments de jeux souvent initiés par l'enfant. La mère proposait également des activités variées, tout en s'adaptant aux envies de sa fille. La séparation se déroulait également avec beaucoup d'affection; la mère prononçait des mots rassurants. Lors de la première visite de A_____ au sein de la S_____ [centre de consultations familiales], E_____ avait sangloté sur les genoux de sa mère. La séparation, lors de la seconde visite, s'était faite plus sereinement. B_____ avait déclaré trouver regrettable le placement de sa fille en foyer, mais avait également exprimé le fait que cela lui avait permis d'obtenir des nouvelles régulières d'elle; il s'était également réjoui de pouvoir renouer le contact. Il téléphonait, tout comme la mère quasi quotidiennement au foyer. B_____ se montrait chaleureux avec l'enfant, tout en respectant une juste distance; E_____ se montrait un peu timide les premiers instants.

Selon un rapport de la S_____ du 30 avril 2021, E_____ communiquait avec aisance et se réjouissait de voir son père. Lors des visites, B_____ apportait les jouets préférés de l'enfant et tous deux "entraient dans le jeu comme si la partie ne s'était jamais arrêtée". Selon les signataires du rapport (une psychologue et un médecin), la relation entre l'enfant et son père semblait bonne et rassurante pour la première, E_____ entrait facilement dans l'interaction avec son père, tout en gardant une certaine distance qui devait encore être travaillée en séance. Le père devait aussi pouvoir alterner entre son rôle de copain de jeux et de père auprès de sa fille, ce qui nécessitait d'être travaillé.

Dans un rapport du 6 mai 2021, la S_____ s'est exprimée sur les relations mère-fille. L'enfant s'était montrée contente de revoir sa mère et un peu excitée lors des rencontres. Elle avait évité les questions parfois déplacées, inadéquates et intrusives de la mère en restant dans le jeu. Elle avait besoin de ritualiser le déroulement des séances, entre autres anticiper le moment de la séparation, qui avait été très difficile la première fois. A_____ avait tout d'abord été dans le contrôle, le "*faux self*" et la séduction, puis, lors de la deuxième visite, elle s'était montrée agacée et dénigrante vis-à-vis de W_____, la psychologue. Elle avait adopté un discours rationnel, théorisant, peu approprié à l'âge et au développement de l'enfant: ses mots et gestes

étaient dissonants par rapport aux émotions. Elle débordait parfois dans des commentaires inappropriés, voire intrusifs, notamment en posant beaucoup de questions à sa fille sur sa vie au quotidien au sein du foyer, évoquant sa maison de peur qu'elle ne l'oublie et se positionnant comme une victime du système, avec une induction de culpabilité palpable. Selon les signataires du rapport, le travail de lien mère-fille sous forme de guidance parentale à travers l'introduction du tiers risquait de prendre du temps, au vu des défenses maternelles et de la relation fusionnelle entre les deux.

La directrice de la crèche fréquentée par E_____ l'a également décrite comme une enfant très réservée et exigeante envers elle-même, exprimant peu ses ressentis et s'autorisant peu à pleurer. Elle montrait de l'affection à ses deux parents et était contente de les retrouver. Depuis le placement de l'enfant au sein du foyer O_____, la crèche n'avait pas constaté de changements notoires, sous réserve d'un départ difficile avec le transporteur. E_____ se montrait plus ouverte, exprimant davantage ce qu'elle ressentait, s'autorisant à être moins perfectionniste, à faire des bêtises avec les autres, à rigoler de manière démonstrative dans le jeu et la relation aux autres enfants. Elle semblait mieux prendre sa place d'enfant.

e. La recourante a formulé des observations après avoir pris connaissances du rapport du Service de protection des mineurs du 11 mai 2021. Selon elle, le rapport établi par W_____, psychologue au sein de la S_____ [centre de consultations familiales], relevait d'un parti pris contre elle. Elle s'opposait à ce que cette dernière effectue le suivi thérapeutique de l'enfant. Elle relevait en outre que les compétences de B_____ n'étaient jamais remises en cause, alors qu'elle-même était constamment dénigrée sur tous les aspects de sa personnalité.

En conclusion, la recourante a soutenu que le développement de sa fille serait rapidement mis en danger si elle ne retrouvait pas sans délai le foyer maternel. La recourante a enfin précisé qu'elle s'engageait à poursuivre son suivi thérapeutique ainsi que toute thérapie mère-fille qui pourrait être mise en place.

EN DROIT

1. **1.1** Les dispositions de la procédure devant l'autorité de protection de l'adulte sont applicables par analogie aux mesures de protection de l'enfant (art. 314 al. 1 CC).

Les décisions de l'autorité de protection rendues sur mesures provisionnelles peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (art. 450 al. 1 CC et 53 al. 1 LaCC) dans un délai de dix jours

à compter de leur notification (art. 445 al. 3 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC).

Interjeté par la mère de la mineure faisant l'objet de la mesure de protection contestée, dans le délai utile et selon la forme prescrite, le recours est recevable.

1.2 La Chambre de surveillance examine la cause librement, en fait, en droit et sous l'angle de l'opportunité (art. 450a CC). Elle établit les faits d'office et n'est pas liée par les conclusions des parties (art. 446 al. 1 et 3 CC).

2. La recourante a sollicité que l'enfant et les deux parents soient soumis à des bilans psychiatriques.

2.1 En principe, il n'y a pas de débats devant la Chambre de surveillance de la Cour de justice, sauf en matière de placement à des fins d'assistance (art. 53 al. 5 LaCC).

2.2 En l'espèce, rien ne justifie de déroger au principe mentionné à l'art. 53 al. 5 LaCC. La décision contestée a été rendue sur mesures provisionnelles et la Chambre de surveillance s'estime suffisamment renseignée pour statuer sans ordonner des mesures d'instruction supplémentaires.

Il ne sera par conséquent pas donné suite aux actes d'instruction complémentaires requis.

3. La recourante conteste le maintien du placement de sa fille en foyer.

3.1 Lorsqu'elle ne peut éviter autrement que le développement d'un mineur ne soit compromis, l'autorité de protection de l'enfant retire ce dernier aux père et mère et le place de façon appropriée (art. 310 al. 1 CC). Le droit de garde passe ainsi au Tribunal de protection, qui détermine alors le lieu de résidence du mineur et choisit son encadrement (arrêt du Tribunal fédéral 5A_335/2012 du 21 juin 2012 consid. 3.1). Le danger doit être tel qu'il soit impossible de le prévenir par les mesures moins énergiques prévues aux art. 307 et 308 CC. La cause de la mesure doit résider dans le fait que le développement corporel, intellectuel ou moral de l'enfant n'est pas assez protégé ou encouragé dans le milieu dans lequel il vit. Les raisons de cette mise en danger du développement importent peu : elles peuvent être liées au milieu dans lequel évolue le mineur ou résider dans le comportement inadéquat de celui-ci, des parents ou d'autres personnes de l'entourage (arrêt du Tribunal fédéral 5A_729/2013 du 11 décembre 2013 consid. 4.1; 5A_835/2008 du 12 février 2009 consid. 4.1).

A l'instar de toute mesure de protection de l'enfant, le retrait du droit de garde - composante de l'autorité parentale (ATF 128 III 9 consid. 4a et les

références citées) - est régi par les principes de subsidiarité, de complémentarité et de proportionnalité (arrêt du Tribunal fédéral 5A_858/2008 du 15 avril 2009 consid. 4.2).

3.2.1 En l'espèce, la mise en œuvre des relations personnelles entre B_____ et la mineure E_____ a toujours été problématique et ce dès la séparation des parties en 2017. En raison de suspicions d'abus sexuels émises par la recourante, le droit de visite du père a d'entrée de cause été exercé au sein d'un Point rencontre. Depuis lors, la recourante a systématiquement fait obstacle à toute tentative d'élargissement dudit droit, considérant que celui-ci ne pouvait s'exercer que dans une configuration "1 pour 1", soit sous la surveillance constante d'un éducateur, craignant que sans la présence de ce dernier B_____ ne se livre à des attouchements sur l'enfant à l'intérieur même du Point rencontre.

Or, force est de constater qu'en l'état, aucun élément objectif n'est venu corroborer les soupçons de la recourante. La mineure E_____ a en effet été soumise à plusieurs reprises à des visites médicales, tant auprès de sa pédiatre qu'en milieu hospitalier, lesquelles n'ont pas confirmé les craintes exprimées par la mère. Le Dr H_____, pédopsychiatre de l'enfant (de même que le pédopsychiatre consulté précédemment), n'a pas davantage retenu le fait que cette dernière pouvait être victime d'attouchements. L'expertise ordonnée par le Tribunal de protection est parvenue à une conclusion identique et il en est allé de même de la justice pénale, qui n'est pas entrée en matière sur la plainte déposée par la recourante (sous réserve d'une opinion contraire de l'instance de recours, saisie par A_____). Les autres professionnels ayant pris en charge l'enfant à un titre ou à un autre (équipe éducative de la crèche, psychologue de la S_____) n'ont pas davantage fait état de craintes particulières relatives à d'éventuels attouchements.

En dépit de ces avis rassurants, les craintes de la recourante, au lieu de s'apaiser, se sont au contraire renforcées, aboutissant au dépôt formel d'une plainte pénale à l'encontre de B_____. La recourante a par ailleurs continué de tout mettre en œuvre pour obtenir la confirmation de ses soupçons, en soumettant notamment sa fille à des visites médicales intrusives, puisque touchant ses parties intimes. Elle a par ailleurs persisté à contester tous les avis médicaux émis, notamment celui des expertes et de la pédiatre, qui a diagnostiqué chez la mineure la présence d'hémorroïdes, certes rares chez un enfant mais non exclues, surtout en présence de problèmes de constipation, dont souffre régulièrement E_____ (https://www._____.com; https://www._____.fr).

Il ressort de ce qui précède qu'en dépit d'éléments rassurants, émis par des spécialistes, la recourante n'est pas parvenue à modifier sa manière d'envisager les relations personnelles entre l'enfant et son père, qu'elle a

persisté à entraver, au risque de perturber le bon développement de la mineure, de réduire à néant son lien avec son père, de lui transmettre son anxiété et ses angoisses et de la conforter dans l'idée qu'elle est victime d'abus sexuels.

Au vu de la non-évolution de la situation, voire de l'évolution négative de celle-ci, l'enfant continuant d'être soumise à des examens concernant ses parties intimes, le Tribunal de protection n'a eu d'autre choix, au mois de mars 2021 et sur mesures superprovisionnelles, que de la placer en foyer, soit dans un milieu neutre, dans le but de la soustraire à l'anxiété de la mère et de lui permettre de renouer avec son père des relations sereines et durables.

3.2.2 Sur mesures provisionnelles, le Tribunal de protection a maintenu le placement de l'enfant en foyer et ce à raison. En effet, le temps qui s'est écoulé depuis le prononcé des mesures superprovisionnelles est trop court pour qu'une autre solution puisse être envisagée. Un retour de la mineure chez sa mère est exclu en l'état, la recourante persistant à considérer que l'enfant doit être protégée d'un père qui ne peut être qu'un abuseur, de sorte qu'en cas de levée de la mesure il est à craindre qu'elle fasse à nouveau obstacle au droit de visite du père ou qu'elle continue de soumettre l'enfant à des visites médicales intempestives et inutiles. Quant aux solutions alternatives de placement envisagées par les parties, aucune ne s'est concrétisée. Les époux R_____ en particulier n'ont pas souhaité devenir famille d'accueil pour E_____ et il en est allé de même s'agissant de la tante de B_____, de ses parents et d'un couple de voisins.

Par ailleurs et contrairement à ce qu'a soutenu la recourante, le placement au sein du foyer O_____ ne s'est pas révélé délétère pour l'enfant. Il résulte au contraire du dossier qu'après une période normale d'adaptation, la mineure a trouvé ses marques et est parvenue à instaurer une sorte de routine, comme à la maison. L'enfant parvient désormais à parler de son père, qu'elle se réjouit de voir selon le rapport établi par la S_____ [centre de consultations familiales]. Selon la directrice de la crèche qu'elle fréquente, elle se montre désormais plus ouverte, exprimant davantage ce qu'elle ressent, s'autorisant à être moins perfectionniste et parvenant à mieux prendre sa place d'enfant. Aucun élément objectif du dossier ne vient par conséquent corroborer les allégations de la recourante selon lesquelles l'enfant irait de plus en plus mal depuis son placement. Il ressort au contraire du certificat médical du 3 mai 2021, produit par la recourante elle-même, que lors de la visite médicale du 30 avril 2021 (soit plus d'un mois et demi après le placement) E_____ était en bon état général et s'était montrée joyeuse.

La recourante a affirmé que depuis son placement sa fille ne bénéficiait plus d'un suivi psychothérapeutique régulier. Or, selon ce qui ressort du dossier, une telle absence de suivi ne découle pas d'une quelconque négligence. En

effet, il a été considéré par la S_____ [centre de consultations familiales] qu'il convenait d'attendre que la situation de la mineure se soit stabilisée, notamment par rapport à son lieu de vie, pour débuter un tel suivi régulier; un suivi plus ponctuel a par ailleurs été proposé pour l'enfant.

Dès lors, il n'y a pas lieu de craindre, contrairement à ce qu'a soutenu la recourante, que le maintien du placement, sur mesures provisionnelles, puisse causer à la mineure un traumatisme dont elle ne parviendrait que difficilement à se remettre.

Infondé, le recours sera rejeté.

4. La recourante a enfin conclu à ce que la curatrice C_____ soit relevée de ses fonctions et à ce qu'une autre personne soit désignée à cette fonction.

Toutefois, la Chambre de surveillance statue sur les recours dirigés contre les décisions rendues par le Tribunal de protection. Or, la question du remplacement de la curatrice par un tiers n'a pas été abordée par les premiers juges dans la décision attaquée, de sorte que la Chambre de surveillance n'entrera pas en matière sur cette conclusion.

5. La procédure est gratuite s'agissant de mesures de protection d'un mineur (art. 81 al. 1 LaCC).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé par A_____ contre l'ordonnance DTAE/1996/2021 rendue le 1er avril 2021 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/24264/2017.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

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.