REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/25983/2012-CS **DAS/150/2022**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MERCREDI 6 JUILLET 2022

Recours (C/25983/2012-CS) formé en date du 28 octobre 2021 par **Monsieur A_____**, domicilié _____ [GE], comparant par Me Ninon PULVER, avocate, en l'Etude de laquelle il élit domicile.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **8 juillet 2022** à :

- **Monsieur A_____**
  c/o Me Ninon PULVER, avocate
  Rue des Alpes 15, case postale, 1211 Genève 1.

- **Madame B_____**
  c/o Me Cédric BERGER, avocat
  Rue François-Bellot 12, case postale 3397, 1211 Genève 3.

- **Madame C_____**
  Madame D_____
  Madame E_____
  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)** Le mineur F_____, né le _____ 2012, est issu de la relation, hors mariage, entre B_____ et A_____, tous deux titulaires de l'autorité parentale conjointe sur l'enfant.

b) En janvier 2019, les parents du mineur ont chacun saisi le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant d'une requête en fixation de la garde et des relations personnelles sur leur fils.

c) Dans son rapport d'évaluation sociale du 2 juillet 2019 le Service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale (ci-après: le SEASP) a préavisé d'attribuer la garde de fait du mineur à sa mère, d'ordonner une expertise du fonctionnement familial et, dans l'attente des résultats de l'expertise, d'instaurer un droit de visite en faveur du père à raison d'un après-midi par semaine avec passage de l'enfant au Point rencontre, avec mise en place d'une curatelle d'organisation et de surveillance des relations personnelles.

A l'appui de son préavis, le SEASP indiquait que l'instauration d'une garde partagée n'était pas adaptée à la situation de l'enfant, d'une part au vu des conditions rudimentaires d'hébergement de son père et de la gravité du conflit parental et, d'autre part, en raison de l'importante prise en charge nécessaire à F_____, qui est atteint d'une grave pathologie: son tube digestif ne fonctionne pas et il est dépendant d'une nutrition parentérale. Le pronostic de cette maladie, les besoins de soins ultérieurs et leur intensité n'étaient pas connus, mais des décisions vitales pouvaient devoir être prises en urgence à tout moment. Les parents avaient appris les soins médicaux à prodiguer à l'enfant, lesquels étaient normalement assurés par des infirmières et effectués en milieu hospitalier. Le SEASP préconisait en outre un éclairage additionnel sur le fonctionnement individuel des parents en vue d'apprécier au mieux leurs fragilités et leurs atouts respectifs.

d) Le 25 juillet 2019, le SPMi a adressé un rapport complémentaire au Tribunal de protection. Le père avait décompensé durant le week-end précédent dans le cadre familial et la Dre G_____, gastroentérologue du mineur, avait également relevé l'état physique et psychologique inquiétant du père lors de l'entretien qu'elle avait eu avec lui le 4 juillet précédent. Le ton était monté très vite, il était devenu agressif et l'avait menacée de plaintes pénales. Elle n'avait pas pu obtenir son consentement pour le changement de soins thérapeutiques prévus pour F_____.

e) Par décision sur mesures superprovisionnelles du 25 juillet 2019, le Tribunal de protection a suspendu l'exercice des relations personnelles entre

F_____ et son père, autorisé la mère du mineur à consentir seule aux soins médicaux le concernant, limité l'autorité parentale du père en conséquence, et interdit à ce dernier d'approcher l'enfant à moins de 200 mètres et d'entrer en contact avec lui de quelque manière que ce soit, sous la menace de la peine de l'art. 292 CP. Il a également exhorté le père à entreprendre une démarche de soins, avec la précision que, dès que son état de santé le permettrait, des visites pourraient être organisées au Point rencontre à raison d'une heure et demie à quinzaine. Enfin, une curatelle d'organisation et de surveillance du droit de visite a été instaurée.

f) Les visites entre F_____ et son père ont pu reprendre le 9 novembre 2019, à raison d'une heure et demie un dimanche sur deux au Point rencontre. Celles-ci se passant bien et l'enfant réclamant de voir plus son père, la mère a proposé un droit de visite à l'extérieur du Point rencontre, en présence d'un tiers de confiance. Les modalités des visites du père sur son fils ont été fixées par décision du 19 décembre 2019, à un dimanche sur deux de 10h00 à 14h30, avec un temps d'accueil de 30 minutes au sein du Point rencontre, et à l'extérieur de celui-ci en présence du tiers de confiance.

g) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 14 janvier 2020.

La Dre G_____ a expliqué assurer le suivi médical de F_____ depuis l'âge de cinq mois. L'enfant était atteint d'une maladie rare, le syndrome tricho-hépatoentérique, lequel touchait notamment le foie et l'intestin et causait des diarrhées à répétition. F_____ souffrait en outre d'un déficit immunitaire et d'une mutation au niveau de son ADN mitochondrial, ce qui atteignait sa capacité de réparation des cellules. L'enfant restait ainsi en danger vital, même du fait d'une simple grippe. Sa mère assurait adéquatement sa lourde prise en charge quotidienne, technique et délicate, depuis plusieurs années, avec un appui infirmier à domicile. Le père était impliqué dans la prise en charge de son fils et avait besoin de nombreuses explications. Il lui était arrivé de proposer des traitements de la médecine alternative (coupeurs de sang ou de feu). Jusqu'en juin 2019, elle avait expliqué au père à chaque fois les bases physiologiques pour lesquelles elle s'opposait à de telles tentatives. Ils avaient eu des discussions mouvementées, mais cordiales, puis il avait remis en question ses compétences professionnelles et avait fait preuve d'une réaction de grande intensité. Son comportement avait causé certains retards dans l'administration des soins à prodiguer à l'enfant. Il n'y avait jamais eu de problème avec la mère.

A_____ a indiqué souhaiter une collaboration autour de l'enfant et a reconnu avoir "dérapé". Il était suivi de façon régulière par un conseiller social (la personne de confiance retenue par les parents) et avait débuté un suivi auprès de la Dre H_____, psychiatre. Il souhaitait la mise en place d'une garde partagée, avec augmentation progressive de son droit de visite dans un premier

temps, et être pleinement impliqué dans la prise en charge médicale de son fils.

B_____ considérait que le père devait faire ses preuves et démontrer ses capacités à s'occuper de l'enfant seul : elle était d'accord avec un élargissement du droit de visite et la levée de la limitation de l'autorité parentale du père concernant la prise en charge médicale de l'enfant, si le père parvenait à renouer une relation adéquate avec la gastroentérologue de l'enfant.

h) Dès le 19 juin 2020, les visites du père sur l'enfant se déroulant bien, elles ont été étendues de 09h00 à 17h00, toujours en présence du tiers de confiance.

i) Dès mi-novembre 2020, la mère a suspendu les visites du père, celui-ci ayant congédié le tiers de confiance.

j) Dans son rapport d'expertise familiale du 1er décembre 2020, le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), mandaté par le Tribunal de protection, a préconisé un droit de visite restreint du père, à raison d'une demi-journée à quinzaine, en présence d'un tiers. Les expertes ont relevé l'importance, afin de ne pas déstabiliser l'enfant, de fixer un cadre de visite clair, régulier et limité, de manière à éviter à l'enfant d'être exposé à la fragilité et au discours délirant de son père. La limitation de l'autorité parentale de ce dernier concernant les soins thérapeutiques de l'enfant devait de surcroît être maintenue. Par ailleurs, le mineur devait bénéficier d'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire pour élaborer autour de ses angoisses, du conflit de loyauté qu'il présentait et de la fragilité psychique de son père, mais aussi au sujet de sa propre maladie afin d'apprendre à intégrer celle-ci et le vécu émotionnel complexe qu'elle engendrait chez lui. Le mineur se sentait en effet responsable de ses parents et se positionnait comme leur protecteur, vis-à-vis de la violence potentielle de son père à l'égard de sa mère, ainsi que de la tristesse et de l'isolement induits par le trouble psychique de son père. Intégrant les discours délirants de son père, l'enfant éprouvait des émotions contradictoires à son retour chez sa mère et se trouvait pris dans un conflit de loyauté, avec un sentiment de culpabilité et de trahison vis-à-vis de son père et une colère insupportable et autodestructrice.

Un suivi psychothérapeutique classique était recommandé pour la mère, qui souffrait d'un trouble de la personnalité de type dépendant avec des traits immatures et un manque de sécurité interne et de confiance en soi pouvant affecter ses compétences parentales. Au vu de l'emprise exercée par son ancien compagnon, elle conservait une grande peur de se retrouver face à lui.

S'agissant du père, en raison du diagnostic de schizophrénie paranoïde, un suivi psychiatrique régulier, dans le cadre d'un traitement psychiatrique et

psychothérapeutique intégré, en institution, avec l'instauration d'un traitement neuroleptique adéquat, était recommandé pour stabiliser son état psychique imprévisible, sur les plans psychique et comportemental, et évaluer sa toxicodépendance. L'intéressé était capable de fournir à son fils des soins de base (nourriture, habillement, jeux). En revanche, il ne l'était pas s'agissant d'intervenir dans la prise de décisions, en raison du délire de persécution et de grandeur qu'il présentait, étant persuadé de sa supériorité intellectuelle par rapport aux soignants, dont il pensait qu'ils étaient insuffisamment qualifiés pour s'occuper de son fils, lui seul pouvant soigner convenablement celui-ci. Au vu de son délire enkysté et immuable, il était dangereux que le père puisse se positionner par rapport aux soins complexes de la maladie chronique de l'enfant, tant sa pensée et son discours étaient déconnectés de la réalité. Il présentait un fonctionnement égocentrique, imposant son point de vue à l'autre, et ne pouvait considérer son enfant comme différencié de lui-même. Parmi les facteurs personnels pouvant entraver ses compétences parentales, l'anosognosie du père de son trouble psychiatrique était le plus inquiétant, dès lors qu'une relation avec autrui devenait conflictuelle aussitôt qu'il n'adoptait pas son point de vue. L'impulsivité et la labilité émotionnelle du père étaient des éléments qui amenaient de l'imprévisibilité et de l'insécurité dans sa relation avec l'enfant.

Une évolution des visites était dès lors conditionnée à la mise en place des suivis préconisés pour F_____ et pour A_____.

k) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 30 mars 2021, lors de laquelle il a entendu les parties. La mère s'est déclarée d'accord avec une reprise du droit de visite en présence de la grand-mère paternelle du mineur, le père y étant également favorable mais sur une durée limitée, estimant qu'il n'était pas possible de continuer des visites surveillées. La représentante du Service de protection des mineurs a confirmé cette proposition et proposé de lever la restriction de l'autorité parentale du père, ce à quoi la mère n'était pas favorable. Le père poursuivait son suivi auprès de sa psychiatre, laquelle ne préconisait aucun traitement médicamenteux.

l) Par ordonnance sur mesures provisionnelles du 29 avril 2021, le Tribunal de protection a autorisé A_____ à reprendre des relations personnelles régulières avec son fils à raison d'un jour durant le week-end à quinzaine, de 10h00 à 18h00, en présence de la grand-mère paternelle, à charge pour cette dernière de venir chercher et ramener l'enfant, mais aussi d'écourter une visite si elle devait constater, au vu des attitudes et/ou des propos du père, que celui-ci n'était pas en capacité de s'occuper adéquatement de son fils. En outre, un suivi de l'enfant auprès du [centre de consultations spécialisées] I_____ a été ordonné et le père a été exhorté à poursuivre, de façon sérieuse et régulière, son propre suivi thérapeutique individuel.

m) Lors de l'audience du Tribunal de protection du 9 juin 2021, la Dre J_____ a confirmé le rapport d'expertise et expliqué que pour que les visites soient adéquates pour l'enfant, il faudrait que son père ne lui parle ni d'alimentation, ni de ses problèmes somatiques, ni encore de ses difficultés relationnelles avec la mère et qu'il se plie à un traitement médicamenteux approprié, de même qu'à un suivi thérapeutique régulier dispensé par un praticien conscient de son trouble, ce qui n'était pas le cas en l'état. L'experte a encore relevé que le trouble de l'intéressé était chronique et avait un impact sur ses capacités cognitives et sociales, lesquelles se détérioreraient si le trouble n'était pas traité.

Il était essentiel que le mineur ne soit plus exposé aux violences de son père, étant rappelé que les visites non protégées avaient eu un impact sur sa santé, son sommeil, sa vie scolaire et son comportement en classe. L'experte estimait que la grand-mère paternelle ne devait pas avoir la responsabilité de décider de la tenue ou de la fin prématurée des visites en cas de péjoration de l'état psychique de son propre fils. De même, il ne devait pas revenir à la mère d'annoncer à son fils l'interruption des visites du fait de telles circonstances.

S'agissant de l'attestation du 8 juin 2020 (recte : 2021) de la Dre H_____, dans laquelle cette dernière relevait une énorme sensibilité chez son patient, mais ne voyait pas de trace de schizophrénie ou de délire, l'experte a relevé que la lecture de la praticienne de la situation de son patient montrait qu'elle observait les mêmes symptômes, mais divergeait sur leur compréhension, ce qui n'aidait pas A_____ à prendre conscience qu'il devait prendre soin de lui-même, faute de quoi il pourrait à nouveau aller très mal.

K_____, grand-mère paternelle de l'enfant, a déclaré que si les visites devaient mal se dérouler, elle ramènerait aussitôt l'enfant chez sa maman et qu'elle assurerait sa présence aussi longtemps que nécessaire, bien qu'elle ne soit pas convaincue de sa pertinence à long terme.

B_____ a relevé que l'enfant revenait très content à chaque fois des visites; il racontait qu'il faisait beaucoup de choses qui lui plaisaient avec son père.

La curatrice du mineur considère que le père n'est pas dangereux pour son fils. Tant le Point rencontre que le précédent tiers de confiance avaient relevé que les visites étaient positives pour l'enfant. Celui-ci n'était pas perturbé par les relations personnelles avec son père mais par le conflit parental important. Les visites proposées devaient pouvoir évoluer dans le temps, de manière à avoir lieu hors la présence d'un tiers.

n) Dans ses écritures finales du 6 juillet 2021, A_____ a réitéré sa demande de recouvrer l'intégralité de son autorité parentale, d'organiser une médiation ou un travail de coparentalité, d'instaurer à terme une garde alternée et prévoir

une évolution progressive des visites à raison du vendredi au samedi ou du samedi au dimanche, un week-end sur deux jusqu'à fin août 2021, puis dès le mois d'août (sic), un week-end sur deux du vendredi au dimanche et une semaine et demi de vacances, puis dès septembre un jour de la semaine avec la nuit et la moitié des vacances scolaires. Il faisait valoir ses énormes progrès et sa stabilité, constatés par sa psychiatre, la curatrice et sa mère

o) B_____ a conclu au maintien de la limitation de l'autorité parentale du père en matière de soins, afin d'assurer une prise rapide de décision en cas de mise en danger impromptue de l'enfant, au maintien des modalités de visites fixées le 29 avril 2021, incluant la présence permanente de K_____, ainsi que d'un tiers extérieur à la famille, et s'est opposée à ce que le père effectue lui-même des trajets. De surcroît, elle a estimé que ce dernier devait être exhorté à se traiter. Enfin, elle a confirmé la prochaine intégration de F_____ au sein d'un groupe de parole de I_____.

p) Le 12 juillet 2021, A_____ a relevé avoir suivi scrupuleusement toutes les mesures ordonnées par le Tribunal de protection afin de retrouver une relation normale avec son fils et son autorité parentale complète et a fait valoir qu'il n'était plus dans le même état d'esprit qu'en 2019.

B. Par ordonnance DTAE/5424/2021 du 14 juillet 2021, communiquée aux parties pour notification le 27 septembre 2021, le Tribunal de protection a réservé à A_____ un droit à des relations personnelles avec son fils F_____, qui s'exercerait à raison d'une visite d'une durée de trois heures une fois par mois en présence d'un intervenant de L_____ [centre de consultations spécialisées] ou d'un organisme analogue et, en alternance, une demi-journée par mois de 11h00 à 16h00, le samedi ou le dimanche, en la présence continue de K_____, à charge pour cette dernière de venir chercher et de ramener l'enfant au lieu convenu avec la mère de ce dernier (ch. 1 du dispositif), précisé qu'il incombera à K_____ d'annuler une visite ou de l'écourter si elle était amenée à constater, au vu des attitudes et/ou des propos du père, que celui-ci n'était pas en capacité de s'occuper adéquatement de son fils, d'adresser aux curatrices de son petit-fils des comptes-rendus réguliers des visites effectuées et de répondre sans délai à toutes sollicitations de ces dernières (ch. 2).

Il a également confirmé la limitation en matière médicale de l'autorité parentale de A_____ sur son fils F_____, autorisé en conséquence la mère de l'enfant à consentir seule à ses soins thérapeutiques et rappelé toutefois que A_____ conservait la faculté de recueillir auprès des professionnels qui participaient à la prise en charge de son fils des renseignements sur l'état et le développement de celui-ci, de même que le droit d'être consulté avant la prise de décisions importantes à son sujet (ch. 3), exhorté A_____ à effectuer, de façon sérieuse et régulière, un suivi thérapeutique individuel auprès d'un

psychiatre pour adultes exerçant au sein d'une institution appropriée (ch. 4), pris acte de l'engagement de A_____ de remettre audit psychiatre une copie du rapport d'expertise du 1er décembre 2020 (ch. 5), pris acte du suivi de groupe mis en place auprès de I_____ en faveur de l'enfant F_____ (ch. 6), exhorté B_____ à poursuivre avec régularité et constance son propre suivi psychothérapeutique (ch. 7), maintenu la curatelle d'organisation et de surveillance des relations personnelles instaurée en faveur du mineur (ch. 8), invité les curatrices à saisir sans délai l'autorité de protection si l'évolution de la situation justifiait l'adaptation des modalités de visites en vigueur, ainsi qu'à s'informer régulièrement du déroulement des visites auprès de L_____ et de K_____ (ch. 9), mis les frais d'expertise à la charge de l'Etat (ch. 10), dit que l'ordonnance était immédiatement exécutoire et débouté les parties de toutes autres conclusions (ch. 11 et 12).

En substance, le Tribunal de protection a retenu que l'expertise diligentée avait mis en évidence le trouble psychiatrique de schizophrénie dont souffrait le père du mineur et son anosognosie de ce trouble, de même que les effets néfastes sur l'équilibre de l'enfant lorsqu'il était exposé aux débordements du père, à ses discours délirants, à ses propos dénigrants envers la mère et à ses crises de violence. S'il était reconnu au père une capacité à assurer les soins de base du mineur, sa labilité émotionnelle engendrait une imprévisibilité et une insécurité incompatibles avec le bien de l'enfant. Les visites du père sur son fils devaient donc se dérouler sous la surveillance de tiers afin de soutenir le mineur, en particulier s'il était confronté à de nouveaux débordements ou discours délirants et inadaptés de la part de son père, notamment lorsque celui-ci évoquait devant lui sa maladie et la prétendue inaptitude du personnel médical à le soigner, de tels discours étant au demeurant susceptibles d'entraîner, à terme, une diminution de l'adhésion aux soins de la part de l'enfant.

Pour que les visites puissent évoluer dans un contexte adéquat pour l'enfant, il était impératif que le père s'engage de façon investie dans le traitement médicamenteux et le suivi thérapeutique nécessaires aux fins de stabiliser durablement son état psychique, mais aussi qu'il s'abstienne de parler à son fils de questions d'alimentation et de santé, ou encore des tensions et désaccords qui l'opposent à la mère. Dans la mesure où il demeurait dans le déni de son état psychique et qu'il n'avait pas encore pris les dispositions nécessaires pour mettre en place un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique selon les modalités requises, les visites père-enfant devaient demeurer limitées et n'avoir lieu qu'en présence d'un tiers.

Le regard d'un professionnel, de même qu'un certain travail de parentalité auprès du père, étaient nécessaires durant les visites aux fins de s'assurer que celles-ci se déroulaient de manière adéquate pour l'enfant et que le père

parvenait à adopter une posture appropriée auprès de son fils, ainsi qu'à appréhender au mieux ses besoins émotionnels et à s'y ajuster. Les curatrices étaient invitées à organiser des visites, en l'état d'une durée de trois heures environ par mois, en présence d'un intervenant de L_____ ou d'un organisme analogue et dont les horaires précis dépendraient des disponibilités de la structure retenue. En alternance, et afin de maintenir les relations familiales élargies de l'enfant, source d'équilibre et de plaisir pour F_____, de même que pour lui permettre d'accéder à son père dans des conditions plus usuelles, des visites à raison d'une demi-journée un week-end par mois à l'occasion du repas de la mi-journée, devaient être organisées, en présence de la grand-mère paternelle du mineur et sous la responsabilité de celle-ci, qui aurait également la charge d'amener et de rechercher l'enfant.

Il ressortait également du dossier que le trouble psychiatrique de A_____ l'amenait à déconsidérer les médecins, pourtant hautement qualifiés, en charge des soins complexes liés au syndrome tricho-hépatoentérique de son fils, et à remettre en cause leur action, en particulier lorsque son état psychique se péjorait. Compte tenu de la gravité de la maladie chronique de l'enfant, il n'était pas dans l'intérêt de celui-ci qu'une communication difficile avec le père, voire une décompensation de ce dernier entraîne des complications ou des retards pour le personnel médical dans l'accomplissement des gestes médicaux à lui dispenser. Au vu des éléments réunis, pareil risque était suffisamment concret pour justifier le maintien d'une limitation de l'autorité parentale du père en matière de soins.

C. **a)** Par acte du 28 octobre 2021 expédié à la Chambre de surveillance, A_____ a formé recours contre cette ordonnance, qu'il a reçue le 28 septembre 2021. Il a conclu à l'annulation des chiffres 1 à 5, 9 et 11 de son dispositif et, cela fait, qu'il lui soit réservé un droit à des relations personnelles avec son fils mineur qui s'exercerait, sauf accord contraire des parties, à raison d'un week-end sur deux du vendredi au samedi, ou du samedi au dimanche (soit la nuit sans la parentérale), durant le 1er mois, un week-end sur deux, du vendredi au dimanche, durant le 2ème mois, dès le 3ème mois, un week-end sur deux, du vendredi au dimanche, un jour de la semaine avec la nuit, ainsi que la moitié des vacances scolaires et, à terme, qu'une garde alternée sur le mineur soit instaurée, dont les modalités seront définies avec l'aide de la curatrice. Il a également conclu à ce que soit supprimée la limitation de l'autorité parentale en matière médicale, qu'il lui soit donné acte de ce qu'il s'engage à poursuivre son suivi thérapeutique de manière soutenue et régulière, à ce que les curatrices soient invitées à saisir le Tribunal de protection si l'évolution de la situation justifiait l'adaptation des modalités des visites en vigueur et à la confirmation du jugement pour le surplus, les frais devant être mis à la charge de l'Etat.

Subsidiairement, il a conclu au renvoi de la cause au Tribunal de protection pour une nouvelle décision en tenant compte de l'entier des éléments à sa disposition.

Il a déposé des pièces nouvelles.

b) Par décision du 15 novembre 2021 (DAS/207/2021), la Chambre de surveillance de la Cour de justice a rejeté la requête de restitution de l'effet suspensif au recours formée par A_____.

c) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité faire usage des facultés prévues à l'art. 450d CC.

d) Dans sa réponse du 20 décembre 2021, B_____ a conclu au rejet du recours.

e) A_____ a répliqué le 5 janvier 2022 et persisté dans ses conclusions.

f) B_____ a dupliqué le 21 janvier 2022 et persisté dans ses conclusions.

EN DROIT

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

Les décisions de l'autorité de protection peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (art. 450 al. 1 CC); art. 53 al. 1 LaCC; art. 126 al. 1 let. b LOJ). Ont qualité pour recourir les personnes parties à la procédure (art. 450 al. 2 ch. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC). Le délai de recours est de trente jours à compter de la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC).

1.2 En l'espèce, le recours formé par le père de l'enfant dans les forme et délai prescrits, est recevable.

1.3 Les pièces nouvellement déposées devant la Chambre de céans par le recourant sont recevables, dans la mesure où l'art. 53 LaCC, qui régit de manière exhaustive les actes accomplis par les parties en seconde instance, à l'exclusion du CPC (art. 450f CC *cum* art. 31 al. 1 let. c et let. d *a contrario* LaCC), ne prévoit aucune restriction en cette matière.

2. Le recourant conteste le droit de visite fixé par le Tribunal de protection.

2.1.1 Le père ou la mère qui ne détient pas l'autorité parentale ou la garde ainsi que l'enfant mineur ont réciproquement le droit d'entretenir les relations personnelles indiquées par les circonstances (art. 273 al. 1 CC).

Autrefois considéré comme un droit naturel des parents, le droit aux relations personnelles est désormais conçu à la fois comme un droit et un devoir de ceux-ci (art. 273 al. 2 CC), mais aussi comme un droit de la personnalité de l'enfant; il doit servir en premier lieu l'intérêt de celui-ci (ATF 127 III 295 consid. 4a; 123 III 445 consid. 3b). C'est pourquoi le critère déterminant pour l'octroi, le refus et la fixation des modalités du droit de visite est le bien de l'enfant, et non une éventuelle faute commise par le titulaire du droit (VEZ, Le droit de visite – Problèmes récurrents, in Enfant et divorce, 2006, p. 101 ss, 105). Le rapport de l'enfant avec ses deux parents est essentiel et peut jouer un rôle décisif dans le processus de sa recherche d'identité (ATF 127 III 295 consid. 4a; 123 III 445 consid. 3c; 122 III 404 consid. 3a et les références citées).

2.1.2 A teneur de l'art. 274 al. 2 CC, si les relations personnelles compromettent le développement de l'enfant, si les père et mère qui les entretiennent violent leurs obligations, s'ils ne se sont pas souciés sérieusement de l'enfant ou s'il existe d'autres justes motifs, le droit d'entretenir ces relations peut leur être refusé ou retiré. Le droit de visite peut aussi être restreint.

D'après la jurisprudence, il existe un danger pour le bien de l'enfant si son développement physique, moral ou psychique est menacé par la présence, même limitée, du parent qui n'a pas l'autorité parentale. La jurisprudence cite la maltraitance psychique ou physique (arrêt 5P_131/2006 du 25 août 2006 consid. 3 s., publié in FamPra.ch 2007 p. 167). Quel que soit le motif du refus ou du retrait du droit de visite, la mesure ne doit être envisagée que si elle constitue l'ultime moyen d'éviter que le bien de l'enfant ne soit mis en péril. Un refus des relations personnelles doit ainsi respecter les principes de subsidiarité et de proportionnalité, et ne saurait être imposé que si une autre mesure d'encadrement ne suffit pas à écarter efficacement et durablement le danger. En revanche, si le risque engendré pour l'enfant par les relations personnelles peut être limité grâce à d'autres mesures moins incisives telles que la présence d'un tiers ou l'exercice du droit dans un milieu protégé, le principe de la proportionnalité et le sens des relations personnelles interdisent la suppression complète de ce droit (ATF 122 III 404, consid. 3b, JdT 1998 I 46; arrêts du Tribunal fédéral 5C_244.2001, 5C_58/2004; Kantonsgericht SG in RDT 2000 p. 204; VEZ, Le droit de visite, problèmes récurrents, in Enfant et divorce, 2006 p. 122 et réf. citées; MEIER/STETTLER, Droit de la filiation, 6ème éd. n. 1014 ss).

Pour imposer de telles modalités (en particulier un droit de visite accompagné), il faut également des indices concrets de mise en danger du bien de l'enfant (il ne suffit pas que celui-ci risque abstraitement de subir une mauvaise influence): la différence réside uniquement dans le fait que ce danger paraît pouvoir être écarté autrement que par un retrait pur et simple du droit (MEIER/STETTLER, op. cit. n. 1015).

Le juge dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation du droit de visite (ATF 122 III 404 consid. 3d = JdT 1998 I 46).

2.2 En l'espèce, il ressort de l'expertise familiale diligentée par le Tribunal de protection que le recourant présente une schizophrénie paranoïde - bien que ce diagnostic ne soit pas partagé par la psychiatre de l'intéressé - pour lequel il doit être suivi et traité, et qui l'empêche de prendre des décisions concernant son fils, tout en étant capable de s'en occuper au niveau des soins de base (nourriture, habillement, jeux). Le rapport préconise de limiter le droit de visite du père à une demi-journée à quinzaine, en présence d'un tiers. Il précise qu'il est important, pour ne pas déstabiliser l'enfant et éviter qu'il ne soit exposé à la fragilité et au discours délirant de son père, de fixer un cadre de visite clair, régulier et limité.

Le droit de visite du père sur l'enfant se déroule depuis le prononcé des mesures provisionnelles du 29 avril 2021, un jour du week-end, à quinzaine, de 10h00 à 18h00, en présence de la grand-mère paternelle, qui fait figure de personne de confiance. La curatrice du mineur relève que ce droit de visite se passe bien, au point qu'elle préconise qu'il soit élargi à terme, et n'a pas constaté que le père pouvait constituer un danger pour l'enfant, lequel souffre plus du conflit parental que des relations avec son père. Les visites qui s'étaient déroulées précédemment, tant au Point rencontre, qu'à l'extérieur avec le tiers de confiance, n'avaient également jamais posé aucun problème. La mère du mineur confirme que les visites se passent bien et a d'ailleurs proposé à plusieurs reprises de les élargir, ce qui a été fait, toujours cependant en présence d'un tiers de confiance. Elle relève que l'enfant revient très content de ces visites, lui raconte qu'il fait beaucoup de choses qui lui plaisent avec son père et émet le souhait de le voir plus souvent.

Il ressort de ce qui précède que le droit de visite fixé sur mesures provisionnelles se déroule sans problème identifié depuis plus d'un an, de sorte qu'il n'y a pas lieu de le restreindre, ce d'autant qu'il est relativement proche de celui préconisé par l'expertise. Aucune raison ne justifie également qu'une partie de ce droit de visite se déroule auprès de L_____, l'expertise ne relevant pas la nécessité de l'intervention de cette structure, mais uniquement la nécessité de ne pas exposer l'enfant trop souvent aux discours de son père, lesquels peuvent être délirants, et d'assurer la présence d'un tiers pendant l'exercice de ce droit de visite, mesure mise en place depuis longtemps. Par

ailleurs, si certes, le recourant présente des troubles, il est suivi de manière régulière par une psychiatre et son état semble stabilisé, et suffisant pour exercer le droit de visite tel qu'il est pratiqué, aucune décompensation de son état n'étant survenue depuis 2019. Le certificat médical établi par sa psychiatre, certes critiquée par l'experte, relève qu'il ne présente aucun risque pour son enfant. Si le droit de visite du recourant ne doit pas être réduit, il ne paraît cependant pas opportun pour l'instant d'envisager un élargissement de celui-ci, compte tenu des problèmes de santé de l'enfant et des limitations du recourant, mises en exergue par l'expertise.

Le chiffre 1 du dispositif de l'ordonnance sera donc modifié dans le sens des considérants, le chiffre 2 concernant la présence de la grand-mère paternelle lors des visites étant confirmé, puisque conforme à l'intérêt du mineur.

Le chiffre 9 du dispositif de l'ordonnance, qui vise à inviter les curatrices à préaviser d'autres modalités du droit de visite, sera également confirmé, le recourant n'ayant pas motivé les raisons qui le conduisent à solliciter son annulation, et celui-ci étant dans l'intérêt du mineur.

3. Le recourant conteste la limitation de son autorité parentale en matière médicale.

3.1 L'autorité parentale constitue à la fois un droit et un devoir : elle permet et oblige les parents à prendre toutes les décisions nécessaires et conformes au bien de l'enfant pendant sa minorité (art. 301 CC). Ils ont ainsi le devoir d'assurer l'entretien, l'éducation, l'assistance et la protection de l'enfant (art. 272, 276, 301 à 303 et 318 CC). Il leur incombe ainsi de prendre toutes les décisions qui le concernent, pouvoir qui découle du fait qu'ils détiennent l'autorité parentale (art. 296 al. 1, 297 al. 1 et 304 al. 1 CC). Plus spécifiquement, tant que l'enfant est incapable de discernement, il leur appartient, en leur qualité de représentants légaux, d'accepter ou de refuser un traitement médical (art. 301 al. 1 CC). Encore plus que dans les autres domaines, le représentant légal doit, en cette matière, se déterminer exclusivement en fonction de l'intérêt exclusif de l'enfant, ce qui est une notion éminemment objective (ATF 114a 350 consid. 7b).

Lorsque le développement de l'enfant est mis en danger et que les parents n'y remédient pas d'eux-mêmes ou sont hors d'état de le faire, l'autorité de protection prend les mesures nécessaires pour le protéger (art. 307 al. 1 CC).

L'autorité parentale de l'un ou des deux parents peut être limitée. Cette limitation doit cependant respecter les principes de proportionnalité et de subsidiarité (DAS/2/2020 consid. 4.2; DAS/188/2014 consid. 3.2).

3.2 En l'espèce, le mineur F_____ est gravement atteint dans sa santé et nécessite une lourde prise en charge médicale avec appui à domicile d'un

infirmier. Malgré les soins importants qui lui sont apportés, il reste en danger vital et son état peut nécessiter de prendre des décisions extrêmement rapides afin d'assurer sa survie. Sa mère, laquelle lui prodigue des soins journaliers, techniques et délicats, collabore avec les médecins, notamment la gastroentérologue en charge du mineur, sans aucun problème. Le père, bien qu'il soit très impliqué dans la prise en charge de son fils, remet parfois en cause les décisions médicales le concernant ainsi que la compétence professionnelle des médecins qui suivent l'enfant depuis sa naissance, propose des médecines alternatives peu adaptées à sa maladie et s'oppose à certaines prises en charge. Selon sa gastroentérologue, ce comportement a parfois causé un peu de retard dans les soins à prodiguer au mineur. L'expertise a également permis de mettre en évidence qu'en raison de son état le recourant est empêché de prendre des décisions conformes à l'intérêt de son fils et qu'il peut s'avérer dangereux qu'il puisse se positionner sur les soins complexes à lui apporter. C'est ainsi à juste titre que le Tribunal de protection a limité l'autorité parentale du père en matière médicale.

Le chiffre 3 du dispositif de l'ordonnance sera ainsi confirmé.

4. Le recourant fait grief au Tribunal de protection de l'avoir exhorté à effectuer, de façon sérieuse et régulière, un suivi thérapeutique individuel auprès d'un psychiatre pour adultes exerçant au sein d'une institution appropriée, exposant qu'il est déjà suivi par sa propre psychiatre.

4.1 L'existence d'un intérêt juridique est requise pour l'exercice de toute voie de droit; cet intérêt doit être pratique et actuel (ATF 131 I 153 consid. 1.2; 127 III 429 consid. 1b). En matière de recours, l'intérêt juridiquement protégé ne se rapporte pas à la lésion provoquée par le rejet total ou partiel d'une conclusion du recourant, mais il suppose que la décision sur recours soit de nature à lui procurer l'avantage de droit matériel qu'il recherche. Il n'en est pas ainsi lorsque le juge n'est pas en mesure de modifier la situation juridique du recourant, quand bien même les moyens invoqués seraient fondés en droit (ATF 114 II 189 consid.2).

4.2 Le chiffre 4 du dispositif de l'ordonnance que le recourant souhaite voir annuler n'a aucune force contraignante pour ce dernier.

Il en est de même du chiffre 5 de l'ordonnance qui se limite à lui donner acte de ce qu'il remettra au psychiatre de ladite institution le rapport d'expertise du 1er décembre 2020.

5. La procédure qui porte sur des mesures de protection du mineur est gratuite (art. 81 al. 1 LaCC). Il n'est pas alloué de dépens.

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 28 octobre 2021 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/5424/2012 rendue le 14 juillet 2021 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/25983/2012.

Au fond :

Annule le chiffre 1 de son dispositif.

Cela fait :

Réserve à A_____ un droit de visite sur son fils F_____ à exercer un jour du week-end, à quinzaine, de 10h00 à 18h00, en présence continue de K_____, à charge pour cette dernière de venir chercher et de ramener l'enfant au lieu convenu avec la mère de ce dernier.

Confirme l'ordonnance pour le surplus.

Dit que la procédure est gratuite et qu'il n'est pas fixé de dépens.

Siégeant :

Madame Paola CAMPOMAGNANI, présidente; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame 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.