REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/27295/2017-CS **DAS/73/2021**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 23 MARS 2021

Recours (C/27295/2017-CS) formé en date du 14 avril 2020 par **Madame A_____ et Monsieur B_____**, domiciliés rue _____ Genève, comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **25 mars 2021** à :

- **Monsieur B_____**
  Madame A_____
  Rue _____ Genève.

- **Monsieur 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)** E_____, né le _____ 2010 et, K_____, né le _____ 2013, sont issus de l'union conjugale entre B_____, né le _____ 1955, et A_____, née le _____ 1974.

b) Le 26 août 2017, A_____ s'est adressée à la police en indiquant qu'elle soupçonnait son époux d'abus sexuels sur leurs deux enfants. L'enfant E_____ avait adopté à la maison (envers son petit frère) et à l'école une attitude inappropriée à connotation sexuelle et indiqué à sa mère que son père la lui aurait enseignée. Une enquête a été effectuée par la Brigade des mineurs.

c) Le Ministère public a rendu, le 12 octobre 2017, une ordonnance de non-entrée en matière et a effectué un signalement au Tribunal de protection de l'adulte de l'enfant (ci-après: Tribunal de protection), au vu du comportement inadéquat de E_____, notamment envers son petit frère, sur lequel il semblait exercer une influence, *prima facie*, inappropriée, afin que l'autorité de protection détermine si des mesures devaient être mises en place.

d) Le Service de protection des mineurs (SPMi), à l'issue du rapport du 7 mars 2018 sollicité par le Tribunal de protection, n'a préconisé aucune mesure de protection en faveur des mineurs. E_____ pratiquait de nombreuses activités extrascolaires (football, athlétisme, natation, judo et anglais), tandis que K_____ devait débuter prochainement la musique. Sur le plan médical, l'infirmière de santé scolaire avait rencontré E_____ en octobre 2017, dans un contexte où un élève de l'établissement avait montré des images pornographiques à un ou deux élèves. Il n'avait pas été clairement établi si E_____ avait ou non été exposé à ces images. E_____ était agité en classe et ne parlait que de jeux videos. Un bilan auprès de l'Office médico-pédagoique (OMP) avait été conseillé à la mère par l'infirmière et l'enseigante, laquelle n'y était pas favorable, expliquant que l'agitation de son fils était héréditaire et appelée à s'atténuer naturellement. Les enfants étaient régulièrement suivis par le Dr F_____, pédiatre, depuis 2016. K_____, suite à la demande de la mère d'effectuer des examens, avait été diagnostiqué en septembre 2013 comme souffrant d'un syndrome de West (forme d'épilepsie très sévère chez le nourrisson). Du fait de ce diagnostic très précoce, les soins apportés avaient permis un traitement de la maladie. Un suivi neurologique avait été entrepris et la médication de l'enfant avait été rigoureusement respectée. Le pédiatre n'avait repéré aucun signe d'éventuels problèmes chez les mineurs ou dans la prise en charge de ceux-ci. Sur le plan scolaire, l'institutrice de E_____ a exposé que celui-ci avait de bonnes compétences, n'avait pas rencontré de difficultés jusqu'alors, même si les apprentissages semblaient dorénavant plus difficiles. Il ne supportait pas les remontrances et avait du mal à gérer sa colère, ce qu'il reconnaissait. Il s'était montré bagarreur l'année précédente; un travail comportemental face aux autres

enfants de la classe avait été entrepris, de sorte qu'il était moins régulièrement impliqué dans les bagarres depuis le début de la nouvelle année scolaire. Au parascolaire, plusieurs camarades avaient simulé des actes sexuels dans le préau, événement qui avait été repris par l'infirmière. K_____ était, quant à lui, agité et régulièrement en conflit avec ses camarades et également bagarreur. Il montrait peu de motivation dans son travail scolaire et était peu respectueux des règles. Les enseignantes ne préconisaient pas de bilan auprès de l'OMP pour K_____. Les enfants ont été entendus par le SPMi qui n'a relevé aucun propos étayant d'éventuels attouchements sur les enfants, mais a constaté que ceux-ci étaient agités.

En résumé, en dépit de l'agitation de K_____ et de son manque de motivation sur le plan scolaire, et de certaines difficultés rencontrées par E_____ dans la gestion de ses émotions, aucune maltraitance ou négligence justifiant une mesure de protection n'avait été mise en évidence. Les parents ne communiquaient pas beaucoup entre eux. Cependant les ressources de la mère apparaissaient suffisantes pour maintenir un environnement sécurisant autour des mineurs. Elle avait clairement exposé les raisons pour lesquelles elle ne souhaitait pas mettre en place un suivi thérapeutique de E_____; sa collaboration avec l'école était adéquate; elle était réellement engagée dans la prise en charge de ses enfants et avait su entreprendre les démarches nécessaires pour garantir leur intégrité lorsque cela lui avait semblé nécessaire et se sentait en mesure de demander de l'aide, à nouveau, en cas de besoin. L'opposition des parents - notamment du père qui vivait l'intervention des institutions étatiques comme une intrusion - ne permettait pas d'intervenir dans le cadre d'un appui éducatif. Au vu de l'opposition des parents aux suggestions du SPMi de mettre en place un suivi thérapeutique pour E_____ et une médiation de couple, il était contre-productif de "forcer les mesures alors que la prise en charge des mineurs ne relève pas de défaillance majeure".

e) Par pli du 19 mars 2018, le Tribunal de protection a demandé au SPMi de faire effectuer un bilan psychologique des deux enfants et, cela fait, de compléter si nécessaire son préavis, en précisant que si les parents ne devaient pas collaborer à la mise en place de ce bilan, le SPMi devait l'en aviser en vue de l'instauration éventuelle d'une curatelle, à assortir si nécessaire d'une limitation correspondante de leur autorité parentale.

f) Il s'en est suivi un important échange de correspondance entre le père des mineurs, le SPMi et le Tribunal de protection, notamment concernant la remise du rapport du SPMi (transmis le 16 avril 2018 aux parents), la nécessité des bilans sollicités (les parents indiquant assumer leur devoir de soins envers leur enfants) et le coût de ces bilans, notamment.

g) Le Tribunal de protection a tenu une audience en date du 5 septembre 2018.

C_____, intervenant en protection de l'enfant, a confirmé la teneur et les conclusions de son rapport du 7 mars 2018, indiquant qu'un bilan était en cours de réalisation auprès de l'OMP. Il avait contacté le Dr G_____, en charge de celui-ci, pour lui demander si, selon ses premières appréciations, un suivi psychologique de l'un ou de l'autre des enfants était indiqué; celui-ci lui avait répondu que le père des mineurs ne l'avait pas autorisé à lui communiquer quelque élément que ce soit concernant les enfants. Il s'interrogeait sur une telle opposition de la famille vis-à-vis des démarches de soins qui n'avaient d'autre objectif que d'évaluer l'éventuelle nécessité d'un suivi pour les mineurs, ce d'autant qu'il avait constaté que les parents disposaient de compétences parentales.

A_____ a confirmé que le bilan était en cours de réalisation, enfants et parents ayant d'ores et déjà été reçus par le Dr G_____. Elle n'était pas d'accord que ses enfants voient un psychiatre ou un psychologue, dans la mesure où elle estimait qu'ils n'avaient pas de difficultés particulières et qu'ils allaient très bien. Elle considérait qu'il était normal à leur âge d'avoir une certaine agitation, ce qui était un signe de bonne santé. Elle refusait que l'OMP communique les résultats du bilan qu'il était en train de réaliser.

B_____ a indiqué qu'il refusait également que les bilans de l'OMP soient adressés au SPMi, précisant qu'il les communiquerait personnellement directement au Tribunal de protection, après en avoir pris connaissance. Il savait que ces bilans arriveraient à la conclusion que ses enfants n'avaient pas de problème, mais qu'ils préconiseraient peut-être un suivi afin de les conserver comme "clients potentiels", comme le faisaient tous les "psys ". Il admettait que son fils E_____ était agité, bien qu'il se soit déjà un peu calmé. Il faisait beaucoup de sport. Il était opposé, de même que son épouse, à la décision du Tribunal de protection de confier un bilan à l'OMP, au motif que cet office n'était pas indépendant et que cela posait un problème sous l'angle du secret médical vis-à-vis du SPMi, qui se trouvait dans le même département. Lui et son épouse avaient connu, douze ans auparavant, des problèmes avec ledit office au sujet du fils de cette dernière. Il estimait que l'OMP n'était pas habilité à intervenir pour ses enfants, et que le fait que le Tribunal de protection "ait statué en urgence et sans voie de recours" à ce sujet (faisant référence au courrier du Tribunal de protection au SPMi du 19 mars 2018 sollicitant la réalisation auprès de l'OMP) constituait un procédé digne d'un "Etat totalitaire", ce d'autant que les parents avaient été menacés de limitation de leurs droits parentaux s'ils ne faisaient pas le nécessaire en vue de l'établissement de ces bilans. Ils avaient ainsi obtempéré et s'étaient rendus aux divers entretiens fixés.

À l'issue de l'audience, le Tribunal de protection a pris acte de ce que les parents lui adresseraient, dès réception, copie des bilans concernant les mineurs, en précisant les dispositions qu'ils avaient prises, le cas échéant, si des suivis étaient

préconisés pour l'un ou l'autre de leurs enfants et, a réservé la suite de la procédure.

h) Par pli du 27 mars 2019, B_____ a fait parvenir au Tribunal de protection les bilans des mineurs, établis le 25 mars 2019 par l'OMP.

E_____, alors âgé de huit ans, avait été vu à cinq reprises entre le 12 avril et le 14 novembre 2018. Lors des entretiens individuels, il était collaborant, orienté, calme, sympathique. Son discours était structuré et cohérent. L'humeur était neutre. Il ne présentait pas de troubles du sommeil ou de l'appétit. Il n'exprimait aucune plainte hormis des difficultés à s'entendre avec son frère, qui le dérangeait, mais dont il avait besoin pour ne pas se sentir seul. Il avait bien terminé son année scolaire. Il était conscient de la différence d'âge, d'origine et de culture de ses parents. Il aimait le défi, présentait un intérêt pour les thèmes « pipi-caca », avec des persévérations et beaucoup de rire à la répétition des scènes. Globalement, on notait un conflit entre l'idée de se contenir, obéir et respecter et celle de s'affirmer, ce qui passait par des provocations et des transgressions légères. Les parents avaient indiqué que les mineurs se chamaillaient parfois et étaient en rivalité; ils n'étaient toutefois pas inquiets pour le développement de leur fils E_____ et ne souhaitaient pas mettre en place de suivi psychothérapeutique. Le Dr G_____ a précisé qu'il était disponible, si une demande de suivi était formulée ultérieurement.

K_____, alors âgé de cinq ans, avait également été vu à cinq reprises entre le 12 avril et le 14 novembre 2018. Il s'était montré curieux, mais également méfiant et inhibé. Il avait accepté de faire des dessins, qu'il avait réalisés lentement en refermant son stylo soigneusement avant d'en reprendre un autre. Ce comportement dénotait des aspects obsessionnels et perfectionnistes, l'enfant semblait insatisfait de ses productions, traduisant un « surmoi » sévère. Il était sur la retenue au cours des échanges verbaux, puis s'était ouvert au discours. Il manifestait parfois un besoin de validation. Il évoquait la relation avec son frère de manière négative. Il affectionnait le football, racontait que son frère l'avait battu lorsqu'il avait un an, mais se perdait au niveau temporel. En fin de séance, il peinait à arrêter et à partir, il voulait emmener des jouets et tentait de négocier devant le refus du psychologue, puis exprimait sa frustration. Ses propos n'étaient pas toujours cohérents et compréhensibles. Il était difficile de suivre le cours de sa pensée car son discours était peu continu et peu organisé. Il y avait peu de filtre entre ce qu'il pensait et ce qu'il disait. La représentation de ses parents était plutôt clivée. Il avait tendance à idéaliser sa mère et à dévaloriser son père. Au niveau du langage, il faisait quelques erreurs de prononciation et employait des néologismes, mais de façon assez pertinente. Dans le jeu, il exprimait des angoisses de mort et de persécution qu'il peinait à contenir et des fantasmes de toute-puissance qui lui faisaient confondre réalité et imaginaire. Il prenait plaisir à jouer mais manifestait une persévération et un certain manque de souplesse dans le jeu. La thérapeute de

l'OMP proposait de mettre en place une psychothérapie individuelle pour K_____, laquelle pourrait l'aider à se calmer et serait également favorable à sa capacité d'apprentissage. Les parents avaient indiqué que les mineurs se chamaillaient parfois et étaient en rivalité; ils n'étaient toutefois pas inquiets pour le développement de leur fils K_____ et ne souhaitaient pas mettre en place de suivi psychothérapeutique. Le Dr G_____ et la thérapeute de l'OMP ont indiqué qu'ils étaient disponibles, si une demande de suivi était formulée ultérieurement.

i) Après avoir délibéré en date du 3 avril 2019, le Tribunal de protection a informé les parents des mineurs concernés, par plis séparés du 4 avril 2019, qu'au vu du contenu des récents bilans de l'OMP, il envisageait d'ordonner un suivi thérapeutique en faveur de E_____ et de K_____, ces suivis étant indiqués selon l'avis des professionnels, et la mise sur pied d'une telle prise en charge pour les deux enfants permettant de surcroît de ne pas stigmatiser le cadet. Il envisageait en outre d'inviter les parents à lui adresser, dans un délai d'un an au plus tard, un rapport des praticiens concernés sur l'évolution de ces suivis et de celle de chacun des deux enfants. Un délai a été imparti aux parents pour faire part au Tribunal de protection de leur éventuelle opposition motivée sur les propositions énoncées, faute de quoi il garderait la cause à juger.

j) Par requête du 2 mai 2019, B_____ a sollicité la récusation de la Présidente de la 9ème Chambre du Tribunal de protection et des juges assesseurs, H_____, psychologue, et I_____, travailleur social, au motif qu'ils persistaient à vouloir contraindre ses enfants à suivre des traitements psychiatriques, alors que l'OMP n'avait diagnostiqué aucun trouble grave. Il relevait également que le SPMi n'avait proposé aucune mesure de protection dans son rapport du 7 mars 2018.

k) Par ordonnance du 6 août 2019, le plenum du Tribunal de protection a rejeté, dans la mesure de sa recevabilité, la demande de récusation formée par B_____, lequel n'a pas formé recours contre la décision précitée.

l) le Tribunal de protection, dans sa composition collégiale, J_____, psychologue, remplaçant H_____, a délibéré la cause en date du 11 décembre 2019.

B. Par ordonnance DTAE/8020/2019 du 11 décembre 2019, le Tribunal de protection a ordonné la mise en place d'un suivi thérapeutique individuel en faveur des mineurs E_____ et K_____ (ch. 1 du dispositif), invité les parents à lui remettre, dans un délai de trois mois dès l'entrée en force de l'ordonnance, une attestation démontrant la mise en place desdits suivis et le renseignant sur leurs modalités (ch. 2), invité les parents à lui remettre, dans un délai d'un an après le début du suivi, un rapport des praticiens concernés au sujet de l'évolution de ces suivis et de celle de chacun des deux mineurs (ch. 3) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 4).

En substance, le Tribunal de protection a considéré qu'il ressortait de l'instruction que les mineurs présentaient des difficultés comportementales, que les parents ne montraient aucune ouverture à une aide extérieure, en particulier thérapeutique, y compris pour eux-mêmes, nourrissant une image extrêmement négative à l'endroit des psychologues et psychiatres, et que la communication familiale semblait limitée, avec une banalisation des inquiétudes et des recommandations des professionnels, en lien notamment avec la mise en place d'un lieu de parole qui soit propre à chacun des mineurs. L'attitude oppositionnelle et banalisante des parents, de même que leur vision persécutoire, ne leur permettaient pas d'être véritablement à l'écoute du besoin spécifique de leurs deux enfants afin de pouvoir remédier à leurs émotions et difficultés à la faveur de l'accompagnement de thérapeutes pour enfants. Or, une telle mesure s'avérait à même d'atteindre les objectifs visés et était également proportionnée aux circonstances, ce d'autant que les thérapeutes mis en œuvre ne devraient pas nécessairement exercer au sein de l'OMP, la seule exigence étant qu'ils présentent les compétences spécifiques voulues. La mise en place d'un suivi thérapeutique individuel en faveur de chacun des enfants était conforme à leur intérêt.

C. **a)** Par acte expédié le 14 avril 2020 au greffe de la Chambre de surveillance, A_____ et B_____ ont formé recours contre l'ordonnance précitée, qui leur a été notifiée respectivement en date des 30 et 31 mars 2020. Ils ont conclu à l'annulation de ladite ordonnance, et dit qu'il n'y avait pas lieu de contraindre les mineurs E_____ et K_____ à suivre un traitement chez un psychiatre ou pédopsychiatre, sauf accord des parents à ce sujet.

En substance, ils reprochent au Tribunal de protection de n'avoir pas siégé dans une composition régulière, la composition ayant été modifiée en cours de procédure sans qu'ils en soient avertis, et lui font grief d'avoir violé l'article 307 al. 1 CC. Ils contestent les rapports du Dr G_____ et de la thérapeute de l'OMP, lesquels ne sont pas indépendants. Ils relèvent que E_____ va très bien et qu'il n'y a aucune raison qu'il soit contraint à être suivi par un pédopsychiatre, uniquement pour que son frère ne soit pas stigmatisé. S'agissant de K_____, la question d'un suivi pédopsychiatrique pouvait se poser en 2018 – début 2019, et les parents l'avaient envisagé, mais ce n'était plus le cas actuellement. Il évoluait bien et son changement d'école en septembre 2019 avait été positif. Les relations entre les deux frères allaient de mieux en mieux de sorte, qu'à leur demande, ils dormaient à nouveau dans la même chambre. Aucun des deux enfants ne devait, en l'état du moins, être suivi par un psychiatre. Ils évoluaient conformément à leur âge et n'avaient pas besoin d'un espace chez un psychiatre pour s'exprimer. Ils avaient des contacts réguliers avec leur frère aîné et son épouse, leur tante et leur oncle, leurs cousins, leurs copains et les parents de ceux-ci. En dehors de l'école ils fréquentaient régulièrement des clubs sportifs et suivaient des cours de musique. Les recourants précisaient n'avoir aucune image négative des psychiatres et psychologues, qui effectuaient un travail de qualité pour les enfants et les

adultes qui en avaient besoin. Ils trouvaient cependant navrant que le Tribunal de protection considère qu'ils devaient solliciter une aide thérapeutique pour eux-mêmes. Les premiers juges avaient estimé à tort qu'ils n'étaient pas à l'écoute de leurs enfants et que la communication familiale était limitée, nécessitant d'instaurer un lieu de parole pour les enfants chez un psychiatre. Ces considérations n'étaient pas reprises dans les rapports du psychiatre et de la psychologue de l'OMP.

b) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité reconsidérer sa position.

c) Le SPMi a confirmé avoir questionné les parents sur leur souhait de mettre en place une thérapie de couple, ce qu'ils avaient refusé. Le père était farouchement opposé à fournir des éléments d'information. Le SPMi a confirmé n'avoir préconisé aucune mesure de protection. Les réponses et attentions apportées par la mère aux mineurs leur paraissaient suffisantes. Le fait qu'elle ait pu contacter la police à un moment difficile confirmait sa capacité de protection. Le père était, quant à lui, dans une opposition permanente. Bien que leur service n'estimait pas impérieux qu'un suivi soit mis en place pour les mineurs, il avait suggéré aux parents de l'envisager, dans l'intérêt de ceux-ci. Les enseignants des mineurs avaient également invité la famille à entreprendre cette démarche. L'opposition développée par le père était probablement en lien avec le risque de limitation de l'autorité parentale évoqué par le Tribunal de protection.

d) Les recourants ont encore répliqué, persistant dans leurs conclusions initiales.

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 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 trente jours à compter de leur notification (art. 450b al. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC).

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. **2.1.1** L'autorité de protection de l'enfant prend les mesures nécessaires pour protéger l'enfant si son développement est menacé et que les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire (art. 307 al. 1 CC).

Selon l'art. 307 al. 3 CC, l'autorité de protection peut en particulier rappeler les père et mère, les parents nourriciers ou l'enfant à leurs devoirs, donner des indications ou instructions relatives aux soins, à l'éducation et à la formation de l'enfant et désigner une personne ou un office qualifié qui aurait un droit de regard et d'information.

2.1.2 Le Tribunal fédéral a rappelé dans un arrêt récent (5A_887/2017 du 16 février 2018 consid. 5.1) que pour qu'une telle mesure soit ordonnée, il faut que le développement de l'enfant soit menacé, que les parents n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire et que cette menace ne puisse être écartée par des mesures plus limitées (arrêt 5A_65/2017 du 24 mai 2017 consid. 3.2). La mesure ordonnée doit en outre respecter le principe de proportionnalité. Ce principe est en effet la pierre angulaire du système de protection civile de l'enfant, la mesure ordonnée devant notamment être apte à atteindre le but de protection visé et nécessaire à cette fin (principe de proportionnalité au sens étroit; arrêt du Tribunal fédéral 5A_840/2010 du 31 mai 2011 consid. 3.1.2 et la doctrine citée). L'autorité qui ordonne une mesure de protection de l'enfant dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (art. 4 CC; arrêt du Tribunal fédéral 5A_656/2020 du 13 janvier 2011 consid. 3). Le choix de la mesure nécessite en effet une part importante d'anticipation et de pronostic quant à l'évolution des circonstances déterminantes (ATF 120 II 384 consid. 4d); il dépendra de toutes les données concrètes du cas, non seulement sous l'angle juridique, mais aussi en fonction des aspects sociaux, médicaux et éducatifs de la situation et de la constellation familiale (arrêt du Tribunal fédéral 5A_615/2011 du 5 décembre 2011 consid.4.1 et la doctrine citée).

2.2 En l'espèce, le Tribunal de protection a ordonné un suivi thérapeutique individuel en faveur de chacun des enfants E_____ et K_____. Ordonner la mise en place d'un tel suivi fait partie des mesures qui peuvent être prononcées par l'autorité de protection sur la base de l'art. 307 al. 3 CC. Cependant, le préalable à la mise en place d'une telle mesure est que le développement de l'enfant soit menacé.

Si, certes, le recourant manifeste son opposition par une attitude et des propos parfois désobligeants à l'égard des intervenants sociaux et de l'autorité de surveillance, sur le fond, il n'a pas tort lorsqu'il considère que la mesure ordonnée n'est pas proportionnée. En effet, la première condition, soit la mise en danger du développement des mineurs, fait défaut. Il ne ressort en effet ni du rapport SPMi, ni des différents intervenants entourant les mineurs, ni de l'évaluation effectuée par l'OMP que le développement de ceux-ci serait menacé, que ce soit au niveau physique ou psychique. Le SPMi, comme il l'a rappelé devant la Cour, n'a pas préconisé la prise de mesures de protection en faveur des mineurs, à l'issue de son évaluation sociale. Il avait, en effet, clairement indiqué dans son rapport que les mineurs ne faisaient l'objet d'aucune maltraitance, ni d'aucune négligence.

L'OMP n'a pas non plus estimé que la mise en place d'un suivi thérapeutique était indispensable, tout au plus l'a-t-il recommandé pour le seul mineur K_____, en raison des quelques difficultés relevées.

La mère est décrite comme protectrice et adéquate et sait faire appel aux autorités en cas de nécessité, ce qui a été le cas lorsqu'elle a émis des doutes à l'égard du comportement du père, doutes qui n'ont pas été objectivés, ni dans la procédure pénale, ni dans la présente procédure, et qui sont survenus dans un contexte scolaire particulier, d'autres enfants ayant adopté des comportements à connotation sexuelle au sein de l'école fréquentée par le jeune E_____, sujet des préoccupations initiales. Or, l'enfant E_____ ne présente pas de problèmes particuliers. Il était un peu agité et bagarreur en classe, mais il s'est depuis lors calmé et a été recadré, comme ses camarades concernés, par l'infirmière scolaire, suite aux comportements à connotation sexuelle inadaptés qu'ils avaient adoptés. Son pédiatre n'a relevé aucun manquement dans sa prise en charge médicale, ni aucune crainte dans son développement. De même, les thérapeutes de l'OMP n'ont pas relevé de problème. Ordonner la mise en place d'un suivi thérapeutique le concernant, contre l'avis de ses parents, afin de ne pas stigmatiser son frère, alors même qu'aucune nécessité médicale ni aucune mise en danger de son développement n'ont été mises en exergue, est une mesure disproportionnée.

La solution n'est pas différente pour le cadet. Si certes, ce dernier s'est montré agité et peu impliqué dans ses apprentissages scolaires et est décrit par les thérapeutes de l'OMP comme un enfant perfectionniste, présentant une certaine désorganisation de la pensée, ils ont uniquement relevé qu'une psychothérapie pourrait l'aider à se calmer et serait favorable à sa capacité d'apprentissage. Lesdits thérapeutes n'ont cependant pas indiqué que le mineur souffrirait d'une pathologie particulière, ni que son développement serait menacé en l'absence de la mise en place d'un tel suivi.

Bien que le recourant interpelle les différents intervenants par son attitude oppositionnelle dans le cadre de la présente procédure, cette dernière n'a pas mis en évidence un manque de soins apportés aux mineurs concernés, ni une mise en danger de ces derniers, que les parents ne seraient pas en mesure de pallier. Si un suivi thérapeutique serait souhaitable pour le mineur K_____, il n'est cependant pas indispensable, en l'état, à son bon développement. Les recourants, notamment la mère, très impliquée auprès de ses enfants, ont toujours su prendre les mesures adéquates par le passé. C'est ainsi que l'enfant K_____ a pu être pris en charge très tôt par un neurologue, qui a mis en évidence qu'il était atteint de la maladie de West, maladie neurologique, pour laquelle il a été suivi et traité. Rien ne permet de considérer que les parents ne prendraient pas les mesures adéquates et nécessaires dans le futur, si l'un ou l'autre des mineurs devait nécessiter impérativement une prise en charge thérapeutique afin de garantir son bon développement, étant précisé qu'ils sont régulièrement suivis par leur pédiatre. Le

Tribunal de protection aurait donc dû se limiter, dans le respect du principe de proportionnalité, au vu de l'instruction qu'il a menée, à inviter les parents à entreprendre une thérapie pour le seul mineur K_____, mais non l'ordonner, ce d'autant que la mesure ordonnée, non assortie d'une mesure de curatelle ad hoc, interpelle quant à son efficacité.

Le recours est admis et l'ordonnance est annulée.

Compte tenu de ce qui précède, la question de la modification de la composition du Tribunal de protection en cours de procédure, soulevée par les recourants, peut demeurer indécise.

3. La procédure de recours, qui porte sur une mesure de protection de l'enfant, est gratuite (art. 81 al. 1 LaCC).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 14 avril 2020 par A_____ et B_____ et contre l'ordonnance DTAE/8020/2019 rendue le 11 décembre 2019 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/27295/2017.

Au fond :

L'admet.

Cela fait :

Annule l'ordonnance entreprise.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

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

Indication des voies de recours :

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

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