



POUVOIR JUDICIAIRE

C/27713/2019-CS

DAS/98/2024

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 23 AVRIL 2024

Recours (C/27713/2019-CS) formé en date du 8 novembre 2023 par **Monsieur A_____**, domiciliée _____ (Genève), représenté par Me Sarah PEZARD, avocate.

Recours (C/27713/2019-CS) formé en date du 8 novembre 2023 par **Madame B_____**, domiciliée _____ (Genève), représentée par Me Isaline OTTOMANO, avocate.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **29 avril 2024** à :

- **Monsieur A_____**
c/o Me Sarah PEZARD, avocate
Rue De-Candolle 36, case postale, 1211 Genève 4.
 - **Madame B_____**
c/o Me Isaline OTTOMANO, avocate
Rue de Candolle 36, 1205 Genève.
 - **Maître C_____**
_____, _____.
 - **Madame E_____**
Monsieur F_____
Monsieur G_____
SERVICE DE PROTECTION DES MINEURS
Route des Jeunes 1E, case postale 75, 1211 Genève 8.
 - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**
-

EN FAIT

- A. a) H_____, né le _____ 2019 et I_____, née le _____ 2022 sont les enfants de B_____ et de A_____ ; tous deux sont titulaires de l'autorité parentale.

Toute la famille a vécu sous le même toit jusqu'au mois d'août 2023 et selon ce qui ressort du dossier, les enfants étaient gardés par leurs parents et exceptionnellement par d'autres membres de la famille.

A_____ et B_____ effectuent des remplacements dans l'enseignement.

- b) Le 16 août 2023, les HUG ont transmis un signalement au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection), concernant la mineure I_____.

Celle-ci était hospitalisée depuis le 14 août 2023, dans un contexte d'investigations de lésions cutanées, en vue d'effectuer un bilan de maltraitance. L'enfant présentait, depuis son premier mois de vie, des lésions cutanées et avait été suivie par son pédiatre, des hématologue, immunologue, dermatologue et rhumatologue pour une suspicion de maladie auto-immune, rhumatologique ou hématologique en cours d'investigation. Au début du mois de juillet 2023, elle avait été hospitalisée à D_____ (Espagne), où la famille se trouvait en vacances, dans un service de soins intensifs, pour une infection « à départ cutané » ; elle avait ensuite été transférée au service des soins intensifs des HUG le 22 juillet 2023, puis hospitalisée dans une autre unité jusqu'au 7 août 2023, date à laquelle elle avait pu rentrer à domicile, avec un suivi ambulatoire. Le 14 août 2023 à la suite d'une consultation, il avait été décidé, en accord avec le Groupe de Protection de l'Enfance et les parents, de l'hospitaliser à nouveau pour une surveillance clinique et afin d'effectuer un bilan de suspicion de maltraitance. Le 15 août 2023, les rapports provisoires des imageries réalisées (IRM du corps entier, IRM cérébral et IRM de la colonne vertébrale) n'avaient pas décelé de lésions pouvant être le signe d'une maltraitance et le fond de l'œil s'était révélé dans la norme. Le 16 août 2023, les rapports provisoires des radiographies du corps entier (avant-bras, humérus, colonne totale, pieds, jambes, fémurs, crane, thorax, bassin) avaient mis en évidence deux fractures distinctes, une fracture métaphysaire de l'humérus droit, ancienne, spécifique d'une maltraitance selon les radiologues pédiatres, ainsi qu'une fracture diaphysaire cubitale gauche, ancienne, probablement sur mécanisme de torsion, également suspecte d'une maltraitance. Les HUG avaient contacté le service de radiologie de l'hôpital de D_____, lequel avait attesté de la présence de la fracture métaphysaire de l'humérus droit, ainsi qu'une suspicion de fracture costale. Les HUG avaient par conséquent l'intention d'étendre aux côtes de l'enfant leurs examens d'imagerie. Des

photographies du corps de l'enfant étaient jointes au signalement des HUG, montrant l'ampleur des lésions cutanées dont elle souffrait.

c) Le 17 août 2023, le Service de protection des mineurs (ci-après : SPMI) a porté ces faits à la connaissance de la police.

Ce service indiquait avoir, le 17 août 2023, pris contact avec le Dr J_____, médecin légiste, dont l'avis avait déjà été sollicité par l'équipe de la pédiatrie des HUG le 15 août 2023, l'équipe pluridisciplinaire ne parvenant pas à expliquer l'intégralité du tableau clinique de l'enfant, en dépit de plusieurs mois d'investigations. Selon le Dr J_____, les blessures apparentes sur la peau de la mineure pouvaient être dues à des morsures, des coups d'ongles, des préhensions fortes, ainsi que des potentiels jets de liquides chauds ou acides. Selon les informations fournies au Dr J_____ par l'équipe de pédiatrie, les lésions s'aggravaient lorsque l'enfant était prise en charge par ses parents et son état s'améliorait lorsqu'elle était hospitalisée. Le Dr J_____ émettait l'hypothèse d'un Syndrome de Münchhausen par procuration, qui permettait d'expliquer le tableau clinique inhabituel et les améliorations constatées en l'absence des parents. Toujours selon le même médecin, certaines blessures cutanées se trouvaient sur des zones hors d'atteinte de l'enfant, laquelle n'était par ailleurs pas encore en état de marcher. De ce fait et bien que la piste de la maladie n'ait pas été écartée, le faisceau d'arguments concordait avec des faits de maltraitance grave.

d) Une procédure pénale a été ouverte à l'encontre des deux parents, lesquels ont été mis en prévention. Des mesures de substitution ont été instaurées, sous la forme d'une interdiction de tout contact avec leurs enfants, sous réserve de l'accord du Ministère public ou du Tribunal de protection.

e) Par décision rendue le 18 août 2023 sur mesures superprovisionnelles, le Tribunal de protection a retiré à A_____ et B_____ la garde de leurs enfants et le droit de déterminer leur lieu de résidence, ordonnant leur placement au sein des HUG ; le droit aux relations personnelles des parents avec les deux enfants a été suspendu ; diverses curatelles ont été instaurées.

Par décisions du même jour, C_____, avocate, a été désignée en tant que curatrice des deux mineurs, son mandat étant limité à leur représentation dans le cadre de la procédure pendante devant le Tribunal de protection.

f) Différents membres de la famille (grand-mère paternelle, tante maternelle et oncles paternels) se sont manifestés auprès du Tribunal de protection afin d'obtenir un droit de visite sur les deux mineurs, lequel ne leur a pas été accordé.

g) Dans un rapport du 29 août 2023, les HUG ont relaté les faits transmis par l'équipe infirmière concernant le mineur H_____. Ce dernier avait indiqué ce qui suit : « I_____ a beaucoup de bobos sans doute parce que papa tape sur le ventre

de I_____, je l'ai vu ». Il avait également relaté que son père le tapait lorsqu'il faisait des bêtises.

L'enfant a répété spontanément ces propos notamment à la curatrice du SPMI le 31 août 2023.

h) Le 21 septembre 2023, le SPMI a adressé un point de situation au Tribunal de protection.

Il ressort notamment de ce rapport que B_____ et A_____ n'avaient pas été en mesure d'expliquer l'origine des fractures relevées sur leur fille. En apprenant que le SPMI n'allait pas préavisier favorablement le droit de visite sur les enfants, sollicité par divers membres de la famille, B_____ s'était mise à crier, à pleurer et à « ventiler », au point qu'il avait été fait appel à une ambulance.

Le SPMI a également fait part de l'évolution des enfants. Depuis son hospitalisation, l'état somatique de I_____ s'améliorait ; elle n'avait pas présenté de nouvelles lésions. Trois d'entre elles, profondes (épaules et fesse), persistaient et avaient nécessité plusieurs interventions chirurgicales sous narcose complète. L'enfant avait pu passer en « hospitalisation sociale » le 18 septembre 2023. I_____ présentait un bon développement cognitif et un léger retard moteur, qui s'améliorait, en lien avec l'amélioration de son état médical. Elle était décrite comme souriante et parvenant à entrer en lien avec l'extérieur.

H_____ pour sa part avait été soumis à une scintigraphie osseuse qui n'avait révélé aucune lésion. Il avait spontanément indiqué, en présence de la curatrice et d'une infirmière, qu'il se faisait taper par ses parents lorsqu'il faisait des bêtises. Il avait verbalisé, tant à l'équipe infirmière qu'auprès de l'Unité de guidance, qui le suivait deux fois par semaine, des gestes de violence de ses parents à son encontre, envers sa sœur et entre eux. Il présentait un bon développement pour son âge et parvenait à verbaliser ses émotions.

Les deux enfants étaient inscrits sur une liste d'attente pour un placement en foyer ou auprès d'une famille d'accueil.

Selon le SPMI, il convenait, en l'état, de maintenir la suspension des relations personnelles entre les parents et les mineurs, dans l'intérêt de ceux-ci. Il était nécessaire d'évaluer dans quelle structure une reprise de lien serait possible et à quelle fréquence. L'apport d'un regard médical psychiatrique et pédopsychiatrique était nécessaire et un réseau avec les professionnels des HUG allait être envisagé à ce sujet.

Le SPMI a préavisé le maintien du retrait du droit de garde et de déterminer le lieu de résidence des mineurs à l'égard des deux parents, le placement des enfants en famille d'accueil ou en foyer, le maintien de la suspension des relations

personnelles entre les mineurs et les parents, le temps qu'une évaluation psychiatrique des parents et une évaluation pédopsychiatrique puissent apporter des pistes pour trouver un lieu adapté à la reprise des relations personnelles ; pour le surplus, le SPMI a préconisé le maintien des curatelles existantes et la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique familiale.

i) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 21 septembre 2023.

B_____ a notamment allégué que le fait d'apprendre que la mineure I_____ présentait des fractures avait été un choc pour elle-même et A_____. Il n'avait jamais été question de maltraitance sur l'enfant avant le 14 août 2023. Elle a contesté qu'elle-même ou A_____ ait pu être à l'origine des lésions de la mineure. Selon elle, la seule explication était à rechercher dans une sensibilité particulière de I_____, peut-être également au niveau de son squelette. Elle n'imaginait pas non plus que des personnes de leur entourage ait pu être responsables d'actes de maltraitance.

A_____ a confirmé les dires de B_____.

Tous deux se sont déclarés favorables à une expertise familiale.

Le représentant du SPMI a déclaré être dans l'attente d'une rencontre avec le service de pédopsychiatrie de liaison des HUG, avec lequel la possibilité de rétablir les relations entre les parents, les enfants et les autres membres de la famille allait être examinée.

B_____ a également expliqué que lors du séjour de la famille en Espagne, I_____ avait eu des abcès aux épaules, d'abord suintants, puis l'un avait formé un trou, d'où s'échappait du pus. Elle avait téléphoné aux HUG afin d'être guidée dans les soins à donner. Durant ce séjour, l'enfant avait également perdu ses cheveux, étant précisé qu'elle en perdait déjà depuis le mois de juin. Pour ce qui était des oreilles, il était déjà arrivé qu'elles se mettent à saigner, par exemple lorsque I_____ avait peur et se mettait à trembler, notamment lorsque son père s'en approchait. Elle avait constaté des craintes de I_____ vis-à-vis de son père alors que l'enfant avait un peu moins de quatre mois et qu'elle-même avait recommencé à effectuer des remplacements dans des écoles. Elle avait signalé ces réactions craintives de l'enfant, mais c'était seulement au début du mois d'août 2023 qu'une pédopsychiatre des HUG avait indiqué qu'il y avait peut-être quelque chose à travailler dans la relation père-fille. B_____ a contesté tout acte de violence à l'encontre de ses enfants et a allégué que ses disputes avec A_____ restaient « normales ».

A_____ a contesté avoir frappé ses enfants et son épouse, affirmant ne pas être une personne violente.

Selon la curatrice des enfants, une reprise des contacts entre les enfants et les parents n'était pas envisageable ; il convenait encore d'investiguer ce que H_____ avait à dire.

Au terme de l'audience, la cause a été gardée à juger.

- B.** Par ordonnance DTAE/7666/2023 du 21 septembre 2023, le Tribunal de protection a retiré à B_____ et A_____ la garde et le droit de déterminer le lieu de résidence des mineurs H_____ et I_____ (chiffre 1 du dispositif), ordonné le placement des mineurs en foyer, dans l'attente d'une place en famille d'accueil de transition et maintenu leur placement en hospitalisation sociale, le temps de leur trouver un foyer ou une famille d'accueil (ch. 2), suspendu le droit aux relations personnelles des deux parents avec les mineurs (ch. 3), invité les curateurs du SPMI à préavisser toute possibilité de reprise du droit de visite entre les parents et les mineurs (ch. 4), refusé en l'état l'instauration de relations personnelles entre les mineurs et les membres de leur famille élargie (ch. 5), instauré une curatelle d'assistance éducative, d'organisation et de surveillance des relations personnelles, d'organisation, de surveillance et de financement des placements, aux fins de faire valoir la créance alimentaire, de représentation dans le domaine médical, aux fins de gérer les assurance maladie et les frais médicaux (ch. 6 à 11), confirmé deux intervenants en protection de l'enfant dans leurs fonctions de curateur et de curateur suppléant (ch. 12), donné acte à la mère de son suivi thérapeutique individuel (ch. 13) et au père de son engagement à reprendre son suivi thérapeutique (ch. 14), débouté les parties de toutes autres conclusions (ch. 15) et rappelé la gratuité de la procédure (ch. 16).

En substance, le Tribunal de protection a retenu que l'analyse à laquelle avaient procédé plusieurs membres du corps médical après la découverte, sur la mineure I_____, de plusieurs fractures de localisation et temporalité différentes, avait conduit à une très forte suspicion de graves maltraitances commises sur l'enfant. Cette suspicion s'était trouvée renforcée par le fait que depuis son isolement familial consécutif à sa dernière hospitalisation, l'état de santé général de la mineure s'était grandement amélioré et elle n'avait plus présenté de nouvelles lésions. Dans de telles circonstances, le Tribunal de protection se devait d'appliquer strictement le principe de précaution et de ne prendre aucun risque d'exposer la mineure à de nouvelles maltraitances, ou même de simplement compromettre la procédure pénale et la manifestation de la vérité au sujet des lésions subies par l'enfant. Les parents demeuraient en l'état unis dans une incapacité à envisager une quelconque maltraitance à l'origine des fractures et lésions présentées par leur fille. Toutefois, leur fils H_____ avait fait des déclarations inquiétantes selon lesquelles tant lui-même que sa sœur auraient fait l'objet d'actes de maltraitance de la part de leur père. Sans préjuger de telles déclarations, il paraissait manifeste que le sort du mineur était intimement lié à celui de sa sœur, dont il était témoin des souffrances et des lésions. Il convenait

par conséquent de retirer aux parents la garde de leurs deux enfants, à tout le moins dans l'attente d'éclaircissements sur les faits objets de la procédure pénale. Le Tribunal de protection a également relevé la nécessité de placer les mineurs dans un cadre sécurisant et favorable à leur bon développement, une fois satisfaite l'exigence des soins médicaux pour I_____, ainsi que l'importance de ne pas séparer les enfants à ce stade. Pour le surplus, il convenait de suivre les recommandations du SPMI s'agissant de la suspension de toute relation personnelle entre les parents et leurs enfants, les curateurs étant toutefois invités à préavis toute opportunité de reprise d'un droit de visite. Dès lors que les suspicions d'actes de maltraitance concernaient toute personne proche des mineurs, la question d'un droit de visite exercé par d'autres membres de la famille élargie devait être réservée.

Cette ordonnance mentionne un délai de recours auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (ci-après : la Chambre de surveillance) de 30 jours.

- C. a) Le 8 novembre 2023, B_____ a formé recours auprès de la Chambre de surveillance contre cette ordonnance, reçue le 9 octobre 2023, concluant à son annulation, les frais et dépens devant être mis à la charge de l'Etat de Genève. Subsidiairement, elle a conclu à l'annulation des chiffres 1, 2, 3, 4 et 5 du dispositif et cela fait, à ce qu'un droit aux relations personnelles avec ses enfants lui soit immédiatement accordé, devant s'exercer dans un lieu médiatisé, à raison d'une heure par semaine au minimum, à ce que les enfants soient placés chez leur grand-mère paternelle, K_____, à ce que la grand-mère et la tante maternelles, L_____ et M_____, ainsi que tout autre membre de la famille soient autorisés à exercer leur droit aux relations personnelles avec les deux mineurs sans limitation de temps ou de lieu. Plus subsidiairement, B_____ a conclu à l'annulation des chiffres 3 et 5 du dispositif de l'ordonnance attaquée, sollicitant pour elle-même, pour la grand-mère et la tante maternelles, ainsi que pour tout autre membre de la famille, un droit de visite d'une heure par semaine devant s'exercer dans un lieu médiatisé.

En substance, la recourante a soutenu que le Tribunal de protection, en lui retirant la garde des deux mineurs, avait violé la présomption de son innocence. La suppression totale de toute relation personnelle violait par ailleurs le principe de proportionnalité, étant relevé que le Tribunal de protection n'avait pas dit en quoi le bien des enfants serait menacé si un contact avec leur mère devait être mis en place. Aucun autre membre de la famille n'ayant été mis en prévention par le Ministère public, il ne pouvait être retenu, contrairement à ce qu'avait soutenu le SPMI, suivi par le Tribunal de protection, que les visites de la famille perturberaient et impacteraient par collusion la procédure pénale.

La recourante a également soutenu que sa mère et sa belle-mère étaient en mesure d'accueillir les enfants. Or, le Tribunal de protection n'était pas entré en matière sur une telle solution, qui aurait dû faire l'objet d'une instruction.

Pour le surplus et s'agissant des faits, la recourante a soutenu que contrairement à ce que le Tribunal de protection avait retenu, de nouvelles lésions sur le corps de I_____ étaient apparues après son hospitalisation du mois d'août 2023 et la privation de tout contact avec elle-même et A_____. L'enfant avait ainsi présenté, selon les notes prises par l'équipe médicale des HUG versées à la procédure :

- le 19 août 2023 : une « *éruption cutanée érythémateuse avec papules blanchâtres sur les deux joues sans lésions superficielles sans hématome* », ainsi que des « *petits boutons sur les joues droite et gauche davantage rouges lorsque I_____ se frotte le visage par moment* » (cette seconde mention ne figure toutefois pas sur la pièce 22 produite par la recourante, pourtant citée à l'appui de ses allégations) ;

- le 20 août 2023 : « *éruption cutanée sur les joues en nette diminution. Pansement épaule gauche difficile avec suintement et impression d'extension de l'érythème* » ;

- le 24 août 2023 : « *au niveau des joues, elle présente des séropapules érythémateuses* » ; « *ce matin vers 5h30 lors de son réveil, présente une petite éruption cutanée type papule au niveau des deux joues, ne semble pas la démanger* » ; il ressort du document produit que le médecin passé voir l'enfant a indiqué ne pas être inquiet, la manifestation étant probablement virale ;

- le 27 août 2023 : « *ce soir, apparition sur la fesse droite d'une tache rouge non indurée d'environ 0,5mm avec présence de liquide jaunâtre au centre (pus, fibrine ?) sous le tegadem du VAC* » ;

- le 28 août 2023 : « *ce soir, plaie idem hier mais fibrine + jaune et pourtour + rouge* » ;

- le 6 septembre 2023 : « *lésion érythémateuse avec xérose type eczématiforme à la place du pansement de VAC* » ; « *réfection des pansements ce jour au bloc. Je remarque des lésions type papules (rouge et blanche en son centre pour une) au niveau de la gorge et sous la mâchoire à gauche* » ; ces lésions ont été qualifiées, selon ce qui ressort des notes des HUG de « *lésions type allergie sur l'abdomen au niveau de l'ancien site de fixation du drain* » ;

- le 7 septembre 2023 : « *I_____ présente sur la fesse droite une phlyctène ainsi qu'une grosse irritation/rougeur due au frottement d'un embout du drain* » ;

- le 27 septembre 2023 : « en faisant le change de la couche au réveil, j'ai pu observer des rougeurs au niveau des plis inguinaux ».

Ainsi et selon la recourante, le corps de la mineure I_____ continuait de réagir, pour une raison que les médecins ignoraient encore. Enfin, dans la mesure où l'on ignorait comment les propos tenus par l'enfant H_____ avaient été recueillis, ceux-ci n'avaient aucune valeur probante.

b) Le 8 novembre 2023 également, A_____ a formé recours contre la même ordonnance, reçue le 9 octobre 2023, concluant à son annulation et à ce que la garde des deux mineurs soit attribuée à nouveau aux deux parents. Subsidiairement, A_____ a conclu à l'annulation de l'ordonnance attaquée et au renvoi de la cause au Tribunal de protection, après avoir ordonné l'apport des dossiers médicaux complets des mineurs et l'audition de K_____, de L_____ et M_____ ; il a également conclu à l'octroi en faveur des deux parents, d'un droit aux relations personnelles avec les mineurs, « a minima médiatisé », ainsi que l'octroi d'un droit aux relations personnelles en faveur de K_____, L_____ et M_____. Préalablement, sur mesures superprovisionnelles et provisionnelles, A_____ a conclu à l'octroi en faveur des deux parents d'un droit aux relations personnelles avec les deux enfants.

S'agissant des faits, le recourant a soutenu qu'à la fin du mois de mai 2023, I_____ avait subi des biopsies, ainsi qu'un prélèvement de moelle osseuse et divers actes médicaux avaient également été exécutés lors de son hospitalisation en Espagne (pose d'une voie centrale, biopsies), de sorte que des lésions avaient été créées. La grand-mère paternelle et la tante de l'enfant avaient indiqué avoir constaté l'apparition de marques et saignements spontanés sur le corps de l'enfant. Le recourant a par ailleurs, tout comme la recourante, allégué que des lésions étaient apparues sur le corps de I_____ durant son hospitalisation du mois d'août 2023. Il a également soutenu que les enfants souffraient du fait d'avoir été brutalement séparés de leurs parents et que H_____ avait développé des troubles graves (perte de poids, troubles du sommeil, tristesse notamment).

Le recourant a fait grief au Tribunal de protection de n'avoir pas tenu compte de faits pourtant essentiels. Le retrait de garde avait été justifié sur le seul constat de maltraitance effectué par les HUG. Or, il convenait de relativiser ce constat, car il ne tenait pas compte du fait que les lésions apparaissaient de manière spontanée. Quant aux lésions cutanées graves, elles étaient le résultat d'exams et/ou de gestes médicaux et d'infections. S'agissant des fractures, il n'existait aucun lien direct entre celles-ci et un comportement concret des parents. Enfin, la privation de tout contact parents-enfants était arbitraire, des visites sous la surveillance d'un tiers pouvant palier tout risque, contesté par ailleurs, de maltraitance.

c) Par décision DAS/289/2023 du 24 novembre 2023, la Chambre de surveillance a rejeté la requête de mesures provisionnelles.

d) Le Tribunal de protection a persisté dans les termes de l'ordonnance attaquée.

e) Dans ses observations du 30 novembre 2023, le SPMI a conclu à la confirmation de l'ordonnance attaquée. Selon les curateurs, le devoir de protection des deux mineurs devait primer sur la présomption d'innocence. Le SPMI a transmis à la Chambre de surveillance copie de deux courriers de la Dre N_____, cheffe de clinique au sein des HUG, des 23 et 24 août 2023, dont ressortent les éléments suivants :

- l'équipe médicale avait constaté une bonne relation entre les mineurs H_____ et I_____ ; le premier s'était approché à plusieurs reprises de sa petite sœur et avait eu à son égard des gestes doux et gentils et I_____ avait montré des signes de joie en présence de son frère ;

- depuis le début de l'hospitalisation de la mineure I_____, ayant débuté le 14 août 2023, l'équipe médicale avait remarqué une nette amélioration clinique des lésions cutanées, toutes en voie de cicatrisation ; elle ne présentait pas de nouvelles lésions, notamment pas de lésions linéaires superficielles, pas d'érosions superficielles et pas d'hématomes ; lors de l'hospitalisation de I_____ du 22 juillet au 7 août 2023, des nouvelles lésions étaient apparues après que I_____ soit remontée du jardin où elle avait été en présence de son père et de sa mère, cette dernière ayant expliqué que lorsque I_____ voyait son père elle pleurait, ce qui entraînait un saignement des lésions existantes et l'apparition de nouvelles lésions. Selon les différents spécialistes (immunologue, rhumatologue et dermatologue), aucune autre investigation médicale n'était nécessaire pour I_____ ; au vu de l'amélioration clinique constatée, associée à la présence de fractures d'âges différents, il était possible d'affirmer qu'il s'agissait de lésions infligées par un tiers et donc d'une maltraitance.

f) Les mineurs, représentés par leur curatrice de représentation, ont conclu au déboutement des deux recourants de toutes leurs conclusions.

g) B_____ a soutenu les conclusions prises par A_____.

Elle a produit de nouvelles photographies prises par l'équipe médicale pédiatrique des HUG, montrant des lésions sur le corps de l'enfant I_____, les images ayant été prises les 6 octobre, 20 décembre, 22 décembre 2023 et 1^{er}, 2, 4 et 8 janvier 2024. La recourante a en outre allégué qu'aucune nouvelle radiographie n'avait été faite afin de vérifier si d'autres fractures s'étaient produites.

h) A_____, tout en persistant dans les conclusions prises dans son propre recours, a fait sienne la conclusion de B_____ visant à ce que les enfants soient placés chez leur grand-mère paternelle.

Il a notamment allégué que l'audition EVIG de H_____ avait été tentée, mais n'avait pas donné lieu à un procès-verbal, dès lors que l'enfant n'avait pas souhaité s'exprimer devant la police. Selon les dires du Procureur en charge de la procédure, une telle audition ne serait pas tentée à nouveau.

i) Les deux recourants ont versé à la procédure des certificats médicaux attestant de leur souffrance psychique due à l'absence de contacts avec leurs enfants. Ils ont également tous deux rédigé plusieurs courriers dans lesquels ils font part de leur désespoir et de leur inquiétude pour la santé des mineurs. Ils ont, pour le surplus, persisté à nier être responsables des lésions constatées sur la mineure I_____ et de tout acte de maltraitance sur leurs deux enfants. Ils ont également produit diverses attestations signées par des membres de leur cercle familial, amical et professionnel mettant en exergue leurs compétences parentales, ainsi que des procès-verbaux d'audition de tiers devant le Ministère public, faisant état de leur comportement parfaitement adéquat avec leurs enfants.

j) Il ressort du dossier que la procédure pénale, pendante devant le Ministère public, s'est poursuivie avec l'audition de plusieurs témoins lors d'audiences fixées les 5, 26 et 28 février 2024, ainsi que les 11 et 18 mars 2024. Selon ce qui ressort du dossier, elle est toujours pendante à ce jour.

k) Par avis du greffe de la Cour de justice du 26 mars 2024, les parties et les participants à la procédure ont été informés de ce que la cause était gardée à juger.

D. Les éléments complémentaires suivants ressortent en outre de la procédure.

a) Dans un courriel du 23 août 2023 adressé au Ministère public, le Dr O_____, spécialiste en médecine légale, chef de clinique, a indiqué que les mutations des gènes impliqués dans l'ostéogénèse imparfaite (maladie des os de verre) avaient été recherchées sur l'enfant I_____. Aucune anomalie n'avait été détectée, de sorte que l'enfant ne souffrait pas de cette maladie. Le Dr O_____ a par ailleurs expliqué que durant l'hospitalisation de l'enfant en Espagne, une voie centrale avait été mise en place, un biopsie cutanée réalisée au niveau de l'épaule droite et des cultures microbiologiques réalisées sur le pus des plaies des épaules.

b) Par ordonnance du 23 novembre 2023, le Tribunal de protection a ordonné une expertise familiale, confiée au Dr P_____, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, chef de clinique auprès du Centre universitaire romand de médecine légale, unité de psychiatrie légale, le Dr P_____ étant toutefois autorisé à désigner, sous sa propre responsabilité, un

ou plusieurs professionnels de son choix, disposant des compétences requises pour effectuer l'expertise.

Les questions posées à l'expert portent notamment sur l'état cognitif et psychique de B_____ et A_____, sur l'état psychique et somatique de la mineure I_____, ainsi que sur l'état psychique du mineur H_____ ; l'expertise porte également sur la relation entre les parents, entre les parents et leurs deux enfants, sur les capacités parentales de la mère et du père et sur les modalités de prise en charge des enfants paraissant les plus appropriées ; en outre, l'expert est invité à s'exprimer sur la mise en place de suivis thérapeutiques et médicaux pour les quatre membres de la famille ; enfin, l'une des questions concerne la possibilité qu'un membre de la famille élargie soit en mesure d'apporter un soutien fiable, régulier et approprié aux parents dans la prise en charge des enfants. Un délai au 10 mai 2024 a été imparti à l'expert pour le dépôt de son rapport.

Cette expertise est actuellement en cours.

Il ressort des observations de la recourante du 28 février 2024 que le Tribunal de protection a prolongé au 14 juin 2024 le délai pour le dépôt du rapport d'expertise.

c) Le mineur H_____ a été placé au sein du foyer Q_____ dans le courant du mois de décembre 2023.

Depuis le 11 janvier 2024, l'enfant I_____ est placée au foyer R_____.

d) Le 26 janvier 2024, le Centre universitaire romand de médecine légale a rendu un rapport d'expertise, celle-ci ayant été sollicitée par le Ministère public par ordonnance du 17 août 2023. Cette expertise a été confiée au Dr O_____, dont le rapport a été lu et approuvé par le Pr S_____, médecin adjoint agrégé, responsable d'unité au sein du Centre universitaire romand de médecine légale.

L'enfant a été examinée par l'expert le 16 août 2023 déjà, à la demande du Service de pédiatrie des HUG, en présence de sa mère. Le rapport d'expertise décrit, pour l'ensemble du corps de l'enfant et sur six pages, les lésions constatées, celles-ci étant également documentées par des photographies.

L'enfant a ensuite été revue par l'expert les 24 août, 31 août et 22 décembre 2023, afin d'évaluer l'évolution des lésions. L'expert a constaté une amélioration de l'ensemble de celles-ci, seules des cicatrices résiduelles subsistant lors de l'examen du 22 décembre 2023. L'évolution des lésions a été documentée par des photographies prises lors de chaque examen. Le rapport d'expertise relève qu'aucune lésion, non expliquée par des interventions médicales durant l'hospitalisation, n'était apparue. Une tache mongoloïde (tache pigmentaire

congénitale) de la région sacrée s'étendant à la partie supérieure des fesses avait été mise en évidence lors des examens successifs.

Le rapport d'expertise résume également le dossier médical de l'enfant, les praticiens consultés à Genève (dermatologue pédiatre, hématologue pédiatre et aux HUG : consultation de chirurgie pédiatrique, biopsie adressée au Service de pathologie clinique, consultation d'oncohématologie pédiatrique, consultation de rhumatologie pédiatrique, consultation d'immunologie-vaccinologie pédiatrique), ainsi que les examens et constatations de l'équipe médicale de l'hôpital de D_____ (Espagne). Les examens sanguins pratiqués à Genève avaient révélé une anémie importante, une thrombocytose et une hyperferritinémie. Plusieurs diagnostics différentiels avaient été posés, dont celui d'une maladie auto inflammatoire rare. Selon ce qui ressort du rapport d'expertise, une maltraitance avait été évoquée, mais les différents spécialistes qui suivaient l'enfant depuis ses premiers mois de vie n'étaient pas inquiets « les lésions et la trouvaille histologique ne correspondant pas à ce diagnostic ». En Espagne, l'équipe médicale avait posé un diagnostic principal d'infection bactérienne aspécifique, avec, comme diagnostic secondaire, une hépatomégalie suspecte de syndrome auto-inflammatoire. De l'hôpital espagnol, l'enfant avait été transférée aux HUG le 22 juillet 2023, où elle était demeurée jusqu'au 4 août 2023, date à laquelle elle avait pu regagner le domicile de ses parents. Durant ce séjour aux HUG, son évolution avait été lentement favorable sur le plan cutané. Il avait été indiqué que le 26 juillet 2023, après simplification du traitement de méthylprednisone, il y avait eu une « *impression de réapparition de nouvelles lésions cutanées (les mêmes que I_____ présente habituellement, qui ne sont pas surinfectées) en moins de 24h* ». Une majoration des doses de méthylprednisone avait donné une « *impression de stabilisation des lésions cutanées* ». Une note de suite indiquait : « *Garde maison : 30.07 : nouvelles lésions apparues le soir : oreille gauche, thorax, petite taille, sanglantes, superficielles, augmentation rapide sur la soirée* ».

Selon sa mère et entre le 4 et le 14 août 2023, I_____ avait présenté de nouvelles lésions et avait présenté des crises de pleurs intenses lorsque son père s'approchait d'elle ; toujours selon la mère, parfois les lésions se mettaient à saigner durant les crises de pleurs. La consultation au sein des HUG avait révélé des hématomes, dermabrasions, plaies ouvertes parfois linéaires, parfois circulaires. L'analyse de 427 gènes de l'enfant et les différents bilans effectués n'avaient pas révélé d'anomalie, ni permis d'expliquer l'état de la mineure. Un « bilan de maltraitance » avait alors été prévu. Les radiographies du corps entier réalisées le 16 août 2023 avaient montré de multiples signes de fractures de temporalité et localisation différentes, dont certaines ont été qualifiées de « haute spécificité de maltraitance ».

Selon l'expert, les éléments suivants permettaient de retenir un diagnostic de maltraitance physique : présence de lésions cutanées traumatiques multiples et étendues sur une grande partie du corps, certaines dans des zones non accessibles à l'enfant, la plupart situées dans des régions non saillantes du corps, certaines évoquant des mécanismes fréquemment rencontrés dans les cas de maltraitance (préhension manuelle ferme, morsures), chez un enfant n'ayant pas encore acquis la marche, qui s'améliorent rapidement après la mise en place de mesures de distanciation ; présence de fractures multiples et de localisations différentes, certaines intéressant des régions typiquement retrouvées dans les traumatismes non accidentels (fractures métaphysaires et fractures de côtes postérieures, d'âges différents, chez un enfant n'ayant pas encore acquis la marche) ; absence de pathologie préexistante connue ou décelée ; absence de toute explication crédible aux lésions constatées.

e) La procédure pénale dirigée contre les parents des chefs de violation du devoir d'éducation et lésions corporelles graves est toujours en cours devant le Ministère public.

EN DROIT

1. **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 30 jours à compter de la notification de la décision (art. 450b al. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC).

1.1.2 En l'espèce, les deux recours ont été interjetés dans le délai de 30 jours indiqué sur l'ordonnance litigieuse, de sorte qu'ils sont recevables, les conditions de forme ayant par ailleurs été respectées. Il sera toutefois relevé qu'il est surprenant que le Tribunal de protection ait rendu une décision au fond et non provisionnelle, alors que la procédure n'est de toute évidence pas terminée puisqu'une expertise du groupe familial a été sollicitée et qu'une nouvelle décision sera très vraisemblablement rendue après le dépôt du rapport.

Par souci de simplification, les deux recours seront traités ensemble et feront l'objet d'une seule décision.

1.2. La Chambre de surveillance revoit la cause en fait, en droit et en opportunité (art. 450a al. 1 CC).

1.3 Le recourant a fait grief au Tribunal de protection d'avoir omis des faits essentiels.

L'état de fait retenu par le Tribunal de protection a été complété dans la mesure utile, de sorte que ce premier grief ne fera pas l'objet d'autres développements.

2. 2.1.1 Toute personne capable d'ester en justice peut se faire représenter au procès (art. 68 al. 1 CPC). Le représentant doit justifier de ses pouvoirs par une procuration (art. 68 al. 3 CPC).

2.1.2 Dans des circonstances exceptionnelles, le droit d'entretenir des relations personnelles peut être accordé à d'autres personnes que le père ou la mère, à condition que ce soit dans l'intérêt de l'enfant (art. 274a al. 1 CC). Les limites du droit aux relations personnelles des père et mère sont applicables par analogie (art. 274a al. 2 CC).

2.2 Le recourant a pris des conclusions tant pour lui-même que pour B_____ ; il a également conclu à ce qu'un droit de visite sur les deux mineurs soit octroyé à d'autres membres de la famille.

La recourante pour sa part a pris des conclusions tant pour elle-même que pour d'autres membres de la famille.

Or, le recourant ne saurait agir ni au nom de la recourante, ni au nom d'autres membres de la famille, qu'il n'est pas habilité à représenter. Il en va de même s'agissant de la recourante, qui n'a pas qualité pour représenter les tiers pour lesquels elle sollicite l'octroi d'un droit de visite sur les deux enfants. Il appartient auxdits tiers, s'ils s'estiment fondés à le faire, de recourir personnellement contre le refus du Tribunal de protection de leur accorder un droit de visite sur les mineurs.

3. Le recourant a conclu à ce que la garde des deux mineurs soit attribuée à nouveau aux parents ; la recourante pour sa part a conclu à ce que les enfants soient placés chez leur grand-mère paternelle, chaque partie ayant par ailleurs déclaré soutenir les conclusions prises par l'autre.

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 important 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 En l'espèce, le retrait aux parents de la garde des deux mineurs a été ordonné en raison des soupçons de maltraitance qui pesaient sur eux à l'égard de leur fille. Le mineur H_____ a par ailleurs déclaré à plusieurs reprises à divers intervenants avoir été frappé ; il a également fait état de coups que son père aurait donnés à sa sœur.

Actuellement, la procédure pénale initiée à l'encontre des parents se poursuit devant le Ministère public, étant précisé que ceux-ci nient tout acte de maltraitance sur leurs enfants sans parvenir à expliquer l'état de leur fille autrement que par l'existence d'une maladie, en l'état non retenue par les équipes médicales l'ayant examinée. Une expertise du groupe familial a par ailleurs été ordonnée par le Tribunal de protection.

En l'état, il paraît prématuré de restituer aux parents la garde de leurs enfants, alors que leurs capacités parentales n'ont pas encore été évaluées par les experts et que, si la maltraitance devait être retenue, elle devrait être considérée comme particulièrement grave.

La garde des enfants ne saurait davantage être confiée à la grand-mère paternelle des mineurs, dans la mesure où les parents y auraient alors librement accès, ce qu'il y a lieu d'éviter pour les raisons exposées ci-dessus.

Les chiffres 1 et 2 du dispositif de l'ordonnance attaquée doivent ainsi être confirmés.

- 4.** Subsidairement, les recourants ont sollicité l'octroi d'un droit de visite, le cas échéant en milieu protégé.

4.1.1 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).

4.1.2 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*, 6^{ème} 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).

4.2 En l'espèce, le Tribunal de protection a considéré qu'il convenait de suivre les recommandations du SPMI s'agissant de la suspension de toute relation personnelle entre les parents et leurs enfants, tout en invitant les curateurs à préavis toute opportunité de reprise d'un droit de visite.

Cette décision doit être confirmée.

Le Tribunal de protection a en effet ordonné une expertise familiale, laquelle est en cours, le rapport étant attendu dans le courant du mois de juin 2024. Les conclusions et recommandations des experts permettront de déterminer si et sous quelle forme, ainsi que moyennant quelles modalités et précautions, les relations personnelles parents-enfants pourront éventuellement reprendre. Or, il convient de ne pas perturber davantage l'équilibre des mineurs en ordonnant la reprise de relations personnelles qui pourraient potentiellement être à nouveau interrompues après le dépôt du rapport d'expertise.

Il appartiendra toutefois au Tribunal de protection, aussitôt le rapport d'expertise reçu, d'examiner la possibilité, par le prononcé le cas échéant de mesures provisionnelles et dans le respect des conclusions des experts, d'ordonner la reprise des relations personnelles entre les recourants et leurs enfants.

- 5.** La procédure portant sur des mesures de protection en faveur de mineurs, elle est gratuite (art. 81 al. 1 LaCC).

* * * * *

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

A la forme :

Déclare recevables les recours formés par B _____ et A _____ contre l'ordonnance DTAE/7666/2023 rendue le 21 septembre 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/27713/2019.

Au fond :

Les rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

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

Indication des voies de recours :

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

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