REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/3589/2023-CS **DAS/233/2023**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 10 OCTOBRE 2023

Recours (C/3589/2023-CS) formé en date du 26 juin 2023 par **Madame A_____**, domiciliée _____ [GE], d'une part, et par **Monsieur B_____,** domicilié _____ [GE], d'autre part.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier du **12 octobre 2023** à :

- **Madame A_____**
  _____, _____ [GE].

- **Monsieur B_____**
  _____, _____ [GE].

- **Maître C_____**
  _____, _____ [GE].

- **Madame D_____**
  Monsieur E_____
  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)** A_____ et B_____ sont les parents de F_____, née le _____ 2007, et de G_____, né le _____ 2011.

b) Leur divorce a été prononcé par jugement du Tribunal de première instance du 12 janvier 2022. Les parents assument la garde de leurs enfants de manière alternée et exercent l'autorité parentale en commun.

B. **a)** Le 22 février 2023, le Service de protection des mineurs a signalé la situation de l'enfant F_____ au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection), en préconisant d'instaurer une curatelle d'assistance éducative, ainsi qu'une curatelle de représentation de la mineure en matière de santé, assortie d'une limitation correspondante de l'autorité parentale, aux fins d'assurer la mise en place d'un suivi thérapeutique qui réponde à ses besoins et de permettre son orientation vers des spécialistes professionnels à même de l'aider à répondre à ses questionnements au sujet de son identité de genre, tout en s'assurant de sa capacité de discernement à toutes les étapes de ce processus, et de lui désigner un curateur de représentation d'office dans la présente procédure.

b) C_____, avocate, a été désignée comme curatrice de représentation de l'enfant le 27 février 2023.

c) Par ordonnance rendue sur mesures provisionnelles le 31 mars 2023, le Tribunal de protection a instauré une curatelle d'assistance éducative et désigné D_____ et E_____, intervenants en protection de l'enfant auprès du Service de protection des mineurs, comme curateurs.

d) Le 17 avril 2023, les curateurs chargés de l'assistance éducative ont informé le Tribunal de protection que l'adolescente les avait contactés le 4 avril 2023 pour se plaindre de la situation extrêmement pesante aux domiciles de ses deux parents et exprimer son souhait de pouvoir intégrer un foyer. La psychologue de son école avait exprimé son inquiétude, craignant un acte suicidaire de l'enfant, qui a été hospitalisée le _____ avril 2023 au sein de l'Unité H_____, prenant en charge les adolescents en crise suicidaire, des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG).

e) Le Tribunal de protection a procédé à l'audition de l'adolescente et de sa curatrice de représentation d'office le 19 avril 2023.

L'adolescente a indiqué qu'il était difficile pour elle de rester chez ses parents. Elle estimait qu'un placement en foyer serait l'option la moins terrible pour elle. Elle était d'accord avec la proposition du Service de protection des mineurs visant à ce que ce dernier soit chargé de gérer ses suivis médicaux. Elle voulait reprendre les suivis auprès de la I_____, mais ce n'était pas une option envisageable pour ses

parents. Ces derniers avaient mis en place un suivi auprès de la Dre J_____, qui avait publiquement exprimé son opposition à la transition de genre. La thérapeute lui avait indiqué qu'elle ne serait pas d'accord sur la question de la transition de genre, de sorte que cette question n'avait pas été abordée. L'adolescente ne souhaitait pas continuer ce suivi, qu'elle ne considérait pas adéquat.

f) Par ordonnance rendue le 24 avril 2023 sur mesures provisionnelles, le Tribunal de protection a retiré aux parents la garde et le droit de déterminer le lieu de résidence de leur enfant F_____, ordonné son placement immédiat au sein du Foyer K_____, accordé aux parents un droit de visite dont il a fixé les modalités en invitant les curateurs a également organiser des rencontres régulières entre leur protégée et son frère cadet, ce d'entente avec les parents et les éducateurs, ordonné la poursuite régulière du suivi thérapeutique de la mineure auprès d'un lieu de consultation approprié dont le choix reviendra aux curateurs, ordonné la mise en place d'un suivi médical global de la mineure auprès de la I_____ des Hôpitaux universitaires de Genève ou, à défaut, d'un cabinet médical dont le choix reviendra aux curateurs, fait instruction aux intéressés de poursuivre la thérapie familiale en cours, ce de façon sérieuse et régulière, confirmé la curatelle d'assistance éducative existante, instauré une curatelle aux fins d'organiser et de surveiller les relations personnelles de la mineure avec ses père et mère, de même qu'avec son frère cadet, instauré une curatelle ad hoc en matière médicale, aux fins de représenter la mineure en matière de santé, en particulier pour assurer la mise en place de suivis appropriés sur les plans médical et thérapeutique de celle-ci dans des lieux de consultation permettant une prise en charge globale de la mineure et disposant de praticiens présentant les connaissances spécifiques et l'expérience requises pour accompagner au mieux l'adolescente et sa famille, limité en conséquence l'autorité parentale des parents et confirmé les deux intervenants en protection de l'enfant aux fonctions de curateurs de la mineure en étendant leurs pouvoirs aux nouvelles curatelles.

g) Lors de l'audience tenue le 10 mai 2023, le Tribunal de protection a entendu les parents de la mineure, la curatrice de représentation d'office de cette dernière et les intervenants en protection du Service de protection des mineurs chargés de la curatelle d'assistance éducative.

Les intervenants en protection de l'enfant ont indiqué que leur protégée avait été admise au Foyer K_____ le 24 avril 2023. Selon l'équipe éducative, l'adolescente s'était bien adaptée, avait noué de bons liens avec les adultes et les autres résidents, et la collaboration avec les parents était bonne. Selon le Service ce protection des mineurs, le placement de leur protégée en foyer avait permis de parvenir à un certain apaisement. Un suivi global de leur protégée auprès de la I_____ des HUG serait adéquat. Il convenait par ailleurs de mettre en place différents suivis, comme une thérapie familiale auprès de L_____.

Les parents se sont opposés au maintien du placement de leur enfant en foyer et de la curatelle d'assistance éducative, estimant que le soutien de l'assistance éducative en milieu ouvert et la thérapie familiale étaient suffisants. Ils étaient prêts à collaborer avec le Service de protection des mineurs et souhaitaient que des investigations plus approfondies soient menées avant de poser un diagnostic de dysphorie de genre. Ils ont expliqué que leur fille se créait elle-même différentes réalités et avait des comportements préoccupants, qu'avant d'être en contact avec le Service de protection des mineurs, elle se conformait aux règles mises en place à la maison, mais que depuis lors, elle était devenue agressive et refusait de contribuer aux tâches du foyer. Ils ont conclu à la levée de la curatelle de soins et de la limitation de l'autorité parentale correspondante, considérant qu'il revenait aux parents de continuer à prendre de telles décisions, qu'ils avaient pris ces décisions après avoir consulté leur enfant et sa pédiatre et que par ailleurs, les professionnels auxquels ils avaient parlé étaient unanimes pour dire qu'elle avait besoin d'une thérapie individuelle soutenue et régulière. Les intervenants de H_____ avaient estimé que la poursuite de ce suivi chez la Dre J_____, auquel leur fille avait mis fin de son propre chef, était adéquate.

La curatrice d'office de la mineure a appuyé pleinement les recommandations formulées par le Service de protection des mineurs et confirmé que sa protégée ressentait un réel apaisement depuis son placement.

C. Par ordonnance DTAE/4528/2023 rendue sur mesures provisionnelles le 10 mai 2023, le Tribunal de protection a maintenu en l'état le retrait à A_____ et B_____ de la garde et du droit de déterminer le lieu de résidence de leur enfant F_____ (ch. 1 du dispositif), ordonné son placement au sein d'un foyer moyen-long terme et maintenu son placement auprès du Foyer K_____ dans l'intervalle (ch. 2), accordé aux père et mère un droit de visite sur leur enfant selon certaines modalités, les curateurs étant invités à organiser des rencontres régulières entre leur protégée et son frère cadet, ce d'entente avec les parents et les éducateurs (ch. 3 et 4), ordonné la poursuite régulière du suivi thérapeutique de F_____ auprès d'un lieu de consultation approprié dont le choix reviendra aux curateurs (ch. 5), ordonné la mise en place d'un suivi médical global de la mineure auprès de la I_____ des HUG ou, à défaut, d'un cabinet médical dont le choix reviendra aux curateurs (ch. 6), fait instruction aux intéressés de poursuivre la thérapie familiale en cours, ce de façon sérieuse et régulière (ch. 7), confirmé la curatelle d'assistance éducative et celle aux fins d'organiser et de surveiller les relations personnelles de la mineure avec ses père et mère, de même qu'avec son frère cadet (ch. 8 et 9), confirmé la curatelle ad hoc en matière médicale, aux fins de la représenter en matière de santé, pour assurer la mise en place de bilans et de suivis appropriés sur les plans médical et thérapeutique de celle-ci dans des lieux de consultation permettant une prise en charge globale de la mineure et disposant de praticiens présentant les connaissances spécifiques et l'expérience requises pour accompagner au mieux l'adolescente et sa famille, l'autorité parentale des parents

étant limitée en conséquence, avec la précision toutefois que cette limitation ne portera que sur le choix des lieux de consultation et des praticiens sollicités, et qu'il appartiendra aux curateurs de consulter les parents au fur et à mesure et, si possible, de les associer à l'ensemble des étapes et consultations prévues en amont à toute prise de décision dans ce contexte (ch. 10), confirmé D_____ et E_____, intervenants en protection de l'enfant auprès du Service de protection des mineurs (ci-après: SPMi) dans leurs fonctions de curateurs, ces derniers étant invités à adresser au Tribunal de protection , aussitôt que l'évolution de la situation le permettra, mais au plus tard d'ici au 30 novembre 2023, leur préavis s'agissant de l'adaptation des mesures de protection existantes, respectivement des modalités des relations personnelles en vigueur (ch. 11 et 12), rappelé que l'ordonnance était immédiatement exécutoire et débouté en l'état les parties de toutes autres conclusions (ch. 13 et 14).

Le Tribunal de protection a retenu qu'il convenait en l'état de maintenir le placement de l'adolescente en foyer, un retour de la mineure dans l'environnement qui prévalait avant son hospitalisation lors de sa crise suicidaire n'étant pas envisageable en l'état. Les relations entre l'adolescente et ses parents demeuraient difficiles, mises à mal par leurs importantes difficultés de communication et par l'incompréhension et la douleur que le questionnement de genre de l'adolescente semblait avoir causé à ses parents. Cette situation, qui générait une grande souffrance chez les intéressés, nécessitait une prise de recul, assortie d'un soutien actif des professionnels.

Le Tribunal de protection a par ailleurs considéré qu'au regard de la dégradation de l'état psychique de l'adolescente, qui avait nécessité son hospitalisation, il convenait de continuer son suivi thérapeutique et de mettre en place un suivi médical global auprès de la I_____ des HUG. Dans la mesure où les parents conservaient certaines réticences à appréhender toute la mesure des besoins en matière de prise en charge médicale et thérapeutique, il apparaissait nécessaire de faire intervenir un tiers pour mandater les praticiens à même de nouer un lien de confiance avec la mineure, d'effectuer les évaluations requises et de lui assurer une pris en charge globale et appropriée au regard de ses difficultés et questionnements actuels. Le Tribunal de protection a en conséquence confirmé la curatelle de représentation de la mineure en matière médicale pour assurer la mise en place de bilans et de suivis appropriés sur les plans médical et thérapeutique dans des lieux de consultation permettant une prise en charge globale et disposant de praticiens présentant les connaissances spécifiques et l'expérience requise pour accompagner au mieux l'adolescente et sa famille. Le Tribunal de protection a enfin relevé que pour autant que la capacité de discernement de l'adolescente ne pouvait être admise en la matière, il restait nécessaire de limiter l'autorité parentale en conséquence, avec la précision que cette limitation ne porterait que sur le choix des lieux de consultation et des praticiens sollicités et qu'il appartiendrait aux curateurs de consulter les parents aux fur et à mesure et, si

possible, de les associer à l'ensemble des étapes et consultations prévues avant toute prise de décision dans ce contexte.

D. **a)** Par acte expédié le 26 juin 2023, B_____ et A_____ ont recouru contre cette ordonnance, qu'ils ont reçue le 15 juin 2023 et dont ils sollicitent l'annulation. Ils demandent à la Chambre de surveillance de désigner d'autres intervenants en protection aux fonctions de curateurs de leur enfant, de renvoyer la cause au Tribunal de protection aux fins d'ordonner une expertise psychiatrique de leur enfant et de déterminer les soins à lui apporter, d'ordonner le retour de l'enfant en leurs foyers respectifs, d'instaurer une curatelle d'assistance éducative en milieu ouvert destinée à permettre à F_____ et aux membres de la famille de poser un cadre soutenant à la vie en commun, respectueux des droits et obligations de chacun et des besoins de F_____, de faire instruction à cette dernière de participer à la thérapie familiale en cours auprès de L_____ de manière sérieuse et régulière et de leur donner acte de leur engagement de poursuivre cette thérapie de manière régulière et suivie.

Ils reprochent au Tribunal de protection de leur avoir retiré l'autorité parentale pour représenter leur fille dans le domaine médical et d'avoir chargé deux collaborateurs du Service de protection des mineurs de décider de procéder aux traitements médicaux en vue d'un changement de sexe de leur fille, qui souhaitait procéder à des injections d'hormones visant à bloquer la puberté. Les premiers juges avaient prononcé ces mesures sans avoir procédé aux investigations nécessaires, consulté les médecins intervenus auprès de leur enfant, ordonné d'évaluation médicale ni d'expertise psychiatrique. Ils sollicitent le remplacement des intervenants en protection désignés comme curateurs, auxquels ils reprochent d'avoir pris fait et cause pour un changement de sexe et d'endoctriner leur enfant.

b) Par décision du 28 juin 2023, la Chambre de surveillance a octroyé l'effet suspensif à leur recours en tant qu'il visait les chiffres 5, 6 et 10 du dispositif de l'ordonnance attaquée.

c) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité reconsidérer sa décision.

d) Dans sa réponse du 7 juillet 2023, la curatrice de représentation d'office de la mineure a conclu au rejet du recours et à la confirmation de l'ordonnance querellée.

Elle a indiqué que l'enfant souhaitait continuer à résider dans le foyer où elle se trouvait, qui lui permettait de trouver le calme dont elle avait besoin dans la période particulièrement compliquée qu'elle vivait. Elle était soumise à une pression constante de ses parents visant à lui faire renoncer au changement de genre qu'elle souhaitait entreprendre. En lieu et place des thérapies et accompagnements dont l'enfant avait besoin, ses parents l'avaient adressée à des thérapeutes militants de la cause anti-changement de genre, et exerçaient des

pressions sous la forme d'achats de vêtements, de remise d'argent de poche ou de restitution d'ordinateur ou de téléphone portable à la condition d'un renoncement au changement de genre.

Sa protégée était une jeune très intelligente et mature, qui obtenait d'excellents résultats à l'école et avait un réel talent au piano. Elle était capable de réflexion et de remise en question et ne se trouvait pas dans un processus de révolte. A ce stade, elle souhaitait simplement que son changement de genre soit respecté par son changement de prénom et par une modification sociale en ce sens. Elle n'avait jamais parlé d'injections visant à un changement de genre, ni demandé à ce qu'il soit procédé à des injections d'hormones, mais souhaitait pouvoir discuter de ses nombreux questionnements avec des professionnels susceptibles de l'orienter sur les démarches à suivre et de l'aider dans celles-ci, qu'elles aboutissent ou nom à terme à un changement de genre.

Il n'avait jamais été question d'injections de bloqueurs de puberté. Les professionnels encadrant l'enfant avaient suggéré qu'elle soit suivie par l'Unité I_____ des HUG, spécialisée dans le domaine de changement de genre.

La curatrice de représentation a relevé que la décision prise par le Tribunal de protection permettait à sa protégée d'évoluer dans un milieu neutre et d'accéder à des professionnels de la santé, spécialisés sur les questions de changement de genre.

e) Les intervenants en protection chargés de la curatelle d'assistance éducative ne se sont pas déterminés dans le délai imparti.

f) Les parents ont répliqué le 3 août 2023, persistant dans les conclusions de leur recours.

g) Le 21 août 2023, le Tribunal de protection a transmis à la Chambre de surveillance le rapport établi le 4 août 2023 par le Dr M_____ (cf. consid. E. ci-après).

Ce rapport a été transmis aux parties par courrier du greffe du 29 août 2023.

h) Le 27 septembre 2023, le Tribunal de protection a transmis à la Chambre de surveillance une requête de mesures superprovisionnelles que lui a adressée la curatrice de représentation d'office de la mineure en date du 19 septembre 2023, tendant à ce que celle-ci soit autorisée à poursuivre son suivi auprès du Dr M_____ de l'Unité I_____ des HUG.

E. **a)** Postérieurement au prononcé de l'ordonnance entreprise, deux rapports médicaux ont été établis par les HUG à la demande du Tribunal de protection, le premier en date du 27 juin 2023 par les Dres N_____, médecin _____ [fonction] et O_____, médecin _____ [fonction] de l'Unité H_____, Service

de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent aux HUG, et le second le 4 août 2023 par le Dr M_____, médecin _____ [fonction] de l'Unité P_____.

Ces médecins ont indiqué respecter la demande de l'enfant d'être genré au masculin et d'utiliser le prénom Q_____.

b) Les Dres N_____, médecin _____ [fonction] et O_____ ont indiqué que l'adolescente avait été hospitalisée durant quinze jours dans l'unité prenant en charge les adolescents en crise suicidaire. Elle s'était bien adaptée au cadre de l'unité et ses idées suicidaires n'étaient pas réapparues. L'équipe médicale avait constaté une mise à distance des parents par l'enfant et avait dû prendre une position proactive afin de maintenir un lien entre eux. Il était indispensable que l'enfant poursuive un travail psychothérapeutique. Un soutien de la famille et une thérapie systémique étaient vivement recommandés. Les précautions à prévoir afin d'éviter une péjoration de son état et du poids des conflits au sein de la famille sur l'enfant nécessiteraient un travail plus conséquent, éventuellement sous forme d'une expertise psychiatrique.

c) Le Dr M_____ a indiqué que l'adolescente avait eu une première consultation avec ses parents à l'Unité I_____ le 28 mai 2021, sur proposition de leur pédiatre, puis le 13 juillet 2021 et que le suivi avait été arrêté malgré la proposition de les revoir en septembre. La famille avait alors été adressée pour une évaluation d'une dysphorie de genre au Dr R_____, _____ [fonction] au Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, pédopsychiatre ayant une expertise dans l'identité de genre à l'adolescence. Ce médecin avait reçu l'enfant avec ses parents du 23 août 2021 au 17 septembre 2021 à quatre reprises. Le rendez-vous suivant n'avait pas été honoré et la famille n'avait plus repris contact. Deux ans plus tard, le Dr M_____ avait revu la famille le 31 mai 2023 sur demande de l'intervenante en protection du Service de protection des mineurs, puis l'adolescente seule le 11 juillet 2023. Ce suivi avait à nouveau été interrompu par les parents le 12 juillet 2023. Le 28 juillet 2023, l'enfant s'était présentée pour demander la poursuite de son suivi médicalement contrairement à l'avis de ses parents. Selon le Dr M_____, sa démarche démontrait une capacité entière concernant ce suivi, tout en relevant que la capacité concernant un éventuel traitement hormonal, qui était un autre objet et qui était plus complexe, n'avait pas été établie. Un suivi médical permettant d'établir un diagnostic n'avait ainsi pas été possible, malgré la deuxième tentative soutenue par le Service de protection des mineurs.

S'agissant de manière plus générale de la prise en charge de jeunes transgenres, non-binaires ou en questionnement concernant leur identité de genre, le Dr M_____ a relevé qu'une telle prise en charge nécessitait un suivi régulier interdisciplinaire. La mise en place d'un suivi de médecine de l'adolescence et de pédopsychiatrie permettait d'explorer les besoins de chaque jeune faisant cette demande et de sa famille, et d'aboutir à un diagnostic formel de dysphorie de

genre. A la fin de ce processus, il existait une variété de demandes personnalisées: pour certaines personnes, seule une transition sociale était importante, pour d'autres des mesures de changements corporelles non médicales et pour d'autres une opération chirurgicale après la majorité ou encore un traitement hormonal. Ce processus prenait habituellement de nombreux mois avec des consultations régulières et requérait la participation des parents pour les mineurs. Dans l'éventualité d'une demande de traitement hormonal masculinisant, il était complété par une évaluation d'un endocrinologue. La compréhension approfondie du traitement, des conséquences à court et long terme, et la capacité de discernement en lien avec chaque décision de traitement médical était évaluée par deux médecins, un pédopsychiatre et un pédiatre spécialiste de l'adolescence. Une préservation de la fertilité était systématiquement proposée. En l'absence de contrindication, le consentement éclairé était ensuite validé par l'endocrinologue pédiatre durant plusieurs consultations. L'intégration des autres éléments pertinents à ce égard était faite par l'équipe interdisciplinaire. La demande du jeune pour un traitement hormonal était ensuite présentée à un comité de médecins experts des HUG, le Comité interdisciplinaire des diversités de genre, qui évaluait si le processus était fait de manière adéquate et en suivant les recommandations scientifiques en vigueur. Ce comité acceptait ou non la demande du patient. Un avis du Conseil d'éthique clinique des HUG était demandé dans les situations problématiques ou sans consensus. Les HUG n'entraient en matière pour ce type de traitement qu'à partir de l'âge de seize ans et uniquement avec l'accord des représentants légaux.

S'agissant de ce patient en particulier, le Dr M_____ a relevé que l'enfant se décrivait comme un jeune homme transgenre ayant fait la demande du processus d'évaluation pouvant aboutir à un traitement hormonal par testostérone. Sur la base du dossier médical, le diagnostic de dysphorie de genre était probable mais l'évaluation n'avait pas pu être finalisée. Pour qu'un diagnostic de dysphorie de genre puisse être établi dans les règles de l'art, la participation du jeune et de ses parents était centrale. L'équipe médicale n'avait pas rencontré de situation avec aussi peu de participation des parents.

Si un processus de changement de genre devait être initié pour ce patient, les différentes étapes seraient les suivantes: tout d'abord, une participation suffisant à l'évaluation du jeune et de sa famille était indispensable; ensuite, dans l'éventualité d'une persistance de la demande de traitement hormonal masculinisant avec un diagnostic de dysphorie de genre dûment posé, une capacité de discernement entière à cet égard et l'accord des représentants légaux, les besoins médicaux pour un jeune étaient habituellement d'une consultation par semaine ou par quinzaine chez un psychothérapeute, une consultation de médecine de l'adolescence par mois, une consultation infirmière pour les injections mensuelles et une consultation d'endocrinologie par trimestre. Une scolarisation normale pouvait ainsi être poursuivie avec ce suivi. On observait

souvent une amélioration de l'état de santé général des jeunes transgenres avec un traitement hormonal, chez ceux qui en avaient fait la demande et y avaient accédé après ce processus rigoureux. La prise d'hormones ne prévenait en revanche pas contre les facteurs de crises à l'adolescence, en particulier dans une situation familiale compliquée.

S'agissant enfin de la question de savoir quelles étaient les conséquences sur le plan médical si la décision quant à un changement de genre était reportée de quelques mois ou années, le Dr M_____ a expliqué n'avoir pas pu rencontrer suffisamment l'adolescente pour être en mesure de répondre de manière personnalisée. Selon la littérature scientifique, il convenait de prendre en compte les éléments suivants: les jeunes transgenres avaient un risque suicidaire nettement plus élevé que la population du même âge; la dysphorie, soit la souffrance associée à leur corps pouvait aggraver les souffrances adolescentes; pour certains jeunes, le traitement permettait de diminuer ce risque. Le Dr M_____ a relevé que les HUG ne débutaient pas de traitement hormonal chez une personne mineure sans un minimum de cadre offrant sécurité et stabilité, ni lors d'une crise, et uniquement avec l'accord des représentant légaux.

Dans la situation de F_____, le besoin de protection qui avait abouti au placement en foyer et la dernière crise suicidaire ayant nécessité une hospitalisation pouvaient être des facteurs de risques appelant une prise en charge rapide, soit dans la prochaine année vu le temps nécessaire à un processus bien conduit. Il était indispensable de mettre en place un suivi psychothérapeutique soutenant l'adolescente dans l'attente d'une éventuelle transition médicale, l'accompagnant dans son autonomisation sans développer des attentes magiques ou prises de risque, favorisant son insertion, son projet professionnel et développant ses ressources comme adulte avec ce type de parcours particulier. Il était nécessaire de choisir un thérapeute bienveillant et compétent pour les personnes transgenres spécifiquement, les opposants par principe aux transitions de mineurs transgenres ne pouvant offrir la neutralité indispensable à une exploration saine pour le jeune, au risque de le pousser dans l'opposition ou la surenchère.

EN DROIT

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

Les décisions de l'autorité de protection rendues sur mesures provisionnelles peuvent faire l'objet d'un recours (art. 450 al. 1 C) dans un délai de dix jours à compter de la notification de la décision (art. 445 al. 3 CC), auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (art. 52 al. 1 LaCC).

En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile et selon les formes prescrites, de sorte qu'il est recevable.

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

2. Les recourants se plaignent d'une violation de leur droit d'être entendus et reprochent au Tribunal de protection d'avoir adopté des mesures de protection en faveur de leur fille sans avoir ordonné des mesures d'instruction nécessaires.

2.1.1 Le droit d'être entendu est une garantie de caractère formel dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours au fond. Le droit d'être entendu confère à toute personne le droit de s'exprimer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, d'avoir accès au dossier, d'offrir des preuves quant aux faits de nature à influer sur la décision, de participer à l'administration des preuves et de se déterminer à leurs propos. Une violation pas particulièrement grave du droit d'être entendu peut exceptionnellement être guérie si l'intéressé peut s'exprimer devant une instance de recours ayant libre pouvoir d'examen, en fait, et en droit (ATF 135 I 279 consid. 2.6.1).

2.1.2 L'autorité de protection établit les faits d'office. Elle procède à la recherche et à l'administration des preuves nécessaires. Elle peut charger une tierce personne ou un service d'effectuer une enquête. Si nécessaire, elle ordonne un rapport d'expertise (art. 446 al. 1 et 2 CC).

2.1.3 L'autorité de protection prend toutes les mesures nécessaires pendant la durée de la procédure; elle peut notamment ordonner une mesure de protection à titre provisoire (art. 445 al. 1 CC, par renvoi de l'art. 314 al. 1 CC).

Pour arriver à réaliser le but de protection, il est souvent indispensable que les mesures qui s'avèrent nécessaires puissent déployer des effets pendant la procédure déjà (STECK, CommFam, Protection de l'adulte, n. 3 ad art. 445 CC). Un mesure est nécessaire lorsque la protection de la personne ne permet pas d'attendre le prononcé de la décision finale à rendre à l'issue de la procédure et exige qu'une mesure soit prononcée pour la durée de la procédure (MARANTA/AUER/MARTI, Zivilgesetzbuch I (Basler Kommentar), 2018, n. 6 et 7 ad art. 445).

Les mesures provisionnelles étant soumises à la procédure sommaire, la cognition du juge est limitée à la simple vraisemblance des faits et à un examen sommaire du droit, l'exigence de célérité étant privilégiée par rapport à celle de sécurité (ATF 127 III 474 consid. 2b/bb, JdT 2002 I 352; arrêt du Tribunal fédéral 5A_792/2016 du 23 janvier 2017 consid. 4.1).

2.2 En l'espèce, les recourants reprochent au Tribunal de protection d'avoir prononcé des mesures de protection en faveur de leur enfant sans avoir procédé aux mesures d'instruction appropriées. Ils lui font notamment grief d'avoir omis de mener les investigations nécessaires, de consulter les médecins intervenus auprès de leur enfant, d'ordonner une évaluation médicale et une expertise psychiatrique.

Leur acte de recours fait ressortir qu'ils se méprennent sur la nature de l'ordonnance entreprise. En effet, il ne s'agit pas d'une décision finale, que le Tribunal de protection prononcera à l'issue de l'instruction qu'il va mener et après avoir administré les preuves nécessaires, mais d'une ordonnance rendue à titre provisoire qui va déployer ses effets durant la procédure avant d'être remplacée par la décision finale.

Le Tribunal de protection a prononcé les mesures provisionnelles querellées en appréciant les éléments de la cause sous l'angle de la vraisemblance et en retenant qu'il était nécessaire de prononcer des mesures provisoires, le temps qu'il instruise la cause en ordonnant les mesures probatoires appropriées.

Aucune violation du droit d'être entendus des recourants n'a ainsi été commise.

Ce grief n'est pas fondé.

3. Les recourants demandent par ailleurs à la Chambre de surveillance d'ordonner le retour de leur enfant en leurs foyers respectifs.

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.

La cause du retrait réside dans le fait que le développement corporel, intellectuel ou moral de l'enfant n'est pas assez protégé ou encouragé dans le milieu dans lequel il vit. Les raisons de cette mise en danger du développement importent peu: elles peuvent être liées au milieu dans lequel évolue le mineur ou résider dans le comportement inadéquat de celui-ci, des parents ou d'autres personnes de l'entourage (arrêt du Tribunal fédéral 5A_335/2012 du 21 juin 2021 consid. 3.1). 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, en sollicitant le retour de leur enfant en leurs domiciles, les recourants requièrent la levée du placement de celle-ci en foyer et donc du retrait de leur droit de déterminer son lieu de résidence.

Il ressort du dossier que l'adolescente s'est trouvée dans une grande détresse en avril 2023, qui a nécessité son hospitalisation dans l'unité des HUG prenant en charge les adolescents en crise suicidaire. Elle réside depuis lors en foyer, et a pu retrouver un certain apaisement depuis qu'elle est préservée des pressions familiales, et a exprimé le souhait de pouvoir rester en foyer. Il apparaît dans ces circonstances dans l'intérêt de l'enfant de maintenir son placement en foyer. Comme le Tribunal de protection l'a relevé à juste titre, il est en l'état prématuré d'ordonner le retour de l'enfant dans l'environnement qui prévalait avant son hospitalisation, vu ses relations difficiles avec ses parents.

Il se justifie en conséquence de confirmer les chiffres 1 et 2 du dispositif de l'ordonnance attaquée.

4. **4.1.1** 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) . Elle peut, en particulier, rappeler les père et mère à leurs devoirs, donner des indications ou instructions relatives au soin, à l'éducation et à la formation de l'enfant, et désigner une personne ou un office qualifiés qui aura un droit de regard et d'information (art. 307 al. 3 CC).

Lorsque les circonstances l'exigent, l'autorité de protection de l'enfant nomme un curateur qui assiste les père et mère de ses conseils et de son appui dans la prise en charge de l'enfant (art. 308 al. 1 CC). Elle peut conférer au curateur certains pouvoirs, tels que celui de représenter l'enfant pour établir sa filiation paternelle et pour faire valoir sa créance alimentaires et d'autres droits, ainsi que la surveillance des relations personnelles (art. 308 al. 2 CC). L'autorité parentale peut être limitée en conséquence (art. 308 al. 3 CC).

4.1.2 L'autorité tutélaire doit clairement indiquer la nature et l'étendue des pouvoirs confiés au curateur. Ceux-ci dépendront des situations de mise en danger de l'enfant et de la façon jugée la plus appropriée d'y faire face (MEIER, Commentaire romand, Code civil I, PICHONNAZ/FOËX (éd.), n. 13 ad art. 308 CC).

4.1.3 Dans la mesure de ces pouvoirs particuliers, le curateur représente l'enfant. Ce pouvoir de représentation est concurrent à celui des père et mère; ceux-ci peuvent par conséquent contrecarrer les actes du curateur. Si un tel risque existe ou s'est déjà réalisé, l'autorité tutélaire devra expressément limiter l'autorité parentale (art. 308 al. 3 CC), en décrivant précisément les points sur lesquels les père et mère sont privés de leur pouvoir (MEIER, op. cit. n. 28 ad art. 308).

4.2 En l'espèce, les recourants reprochent au Tribunal de protection de leur avoir retiré l'autorité parentale pour représenter leur fille dans le domaine médical et d'avoir chargé deux collaborateurs du Service de protection des mineurs de décider de procéder aux traitements médicaux en vue d'un changement de sexe de

leur enfant. Leur fille souhaitait en effet procéder à des injections d'hormones visant à bloquer la puberté, qui constituent des traitements irréversibles qui la rendraient stériles.

4.2.1 Les recourants se méprennent sur la portée des mesures adoptées par le Tribunal de protection, qui n'ont pas pour effet de priver les parents de toute décision concernant leur enfant dans le domaine médical ni de confier aux curateurs désignés toute décision dans ce domaine. La curatelle de représentation de la mineure dans le domaine médical et la limitation de l'autorité parentale s'y rapportant se limitent en effet au choix des lieux de consultation pour les suivis ordonnés, mais ne comprennent pas les décisions à prendre en matière de traitement ou d'intervention à entreprendre. Les critiques que formulent les recourants quant à l'inadéquation de la décision rendue au regard du caractère irréversible des traitements envisagés par leur fille sont ainsi dirigées contre une mesure qui n'a pas été prononcée.

4.2.2 Dans l'ordonnance entreprise, le Tribunal de protection a ordonné le suivi thérapeutique et le suivi médical global de l'adolescente auprès de la I_____ des HUG.

Comme les recourants le soulèvent également, il est indispensable que l'adolescente, qui a mis fin au suivi qu'elle avait entrepris auprès de la Dre J_____, puisse bénéficier d'un suivi thérapeutique. Comme le relève le Dr M_____ dans son rapport du 4 août 2023, il est nécessaire de choisir un thérapeute compétent pour les personnes transgenres spécifiquement et offrant la neutralité indispensable à une exploration saine pour le jeune. Dans l'optique de mettre en œuvre un tel suivi et vu que les recourants insistent sur le fait que leur enfant devrait continuer le suivi auprès du médecin qu'ils ont choisi, le Tribunal de protection a prononcé une mesure adéquate et proportionnée en limitant l'autorité parentale des recourants sur ce point en chargeant les curateurs de choisir un lieu de consultation adéquat.

S'agissant de la mise en place d'un suivi médical global auprès de la I_____ des HUG, il ressort en effet du dossier que l'adolescente avait déjà été adressée à plusieurs reprises auprès de cette consultation, tout d'abord en mai 2021 sur proposition de son pédiatre, puis en mai 2023 sur l'initiative de l'intervenante en protection du Service de protection des mineurs, mais que ces suivis avaient été interrompus par les parents. Ce suivi apparaît toutefois adéquat pour la prise en charge de l'adolescente, comme cela ressort du rapport du Dr M_____ du 4 août 2023, qui a relevé que la I_____ des HUG offrait une prise en charge pluridisciplinaire des jeunes en questionnement sur leur identité de genre, que la mise en place d'un tel suivi, relevant de la médecine de l'adolescence et de la pédopsychiatrie, permettait d'explorer les besoins de chaque jeune faisant cette demande et de sa famille, et d'aboutir, ou pas, à un diagnostic formel de dysphorie de genre, puis d'envisager des mesures en fonction des besoins du patient, qui

pouvaient relever de la seule transition sociale, de mesures de changements corporelles non médicales, ou alors d'interventions chirurgicales après la majorité ou d'un traitement hormonal, en précisant qu'un tel processus prenait habituellement de nombreux mois avec des consultations régulières et requérait la participation des parents pour les mineurs. Il sera enfin relevé ici que l'exécution de telles interventions ou traitements dépendront, en outre, de l'instruction à mener par le Tribunal de protection et de la décision à rendre ultérieurement sur le fond. Dans ces circonstances, le suivi médical global ordonné par le Tribunal de protection dans le cadre de cette consultation apparaît dans l'intérêt de l'enfant.

4.2.3 Les chiffres 5, 6 et 10 de l'ordonnance querellée seront également confirmés.

5. Les recourants sollicitent un remplacement des curateurs désignés par le Tribunal de protection, reprochant aux deux intervenants nommés curateurs de leur fille d'avoir pris fait et cause pour un changement de sexe et d'endoctriner leur enfant.

5.1 L'autorité de protection nomme curateur une personne physique qui possède les aptitudes et les connaissances nécessaires à l'accomplissement des tâches qui lui seront confiées, qui dispose du temps nécessaire et qui les exécute en personne; elle libère le curateur de ses fonctions notamment s'il n'est plus apte à remplir les tâches qui lui sont confiées ou s'il existe un autre juste motif (art. 400 al. 1 et 423 ch. 1 et 2 CC, applicables à la protection des mineurs par renvoi de l'art. 327c CC).

5.2 En l'espèce, aucun élément au dossier ne permet de retenir que les intervenants en protection chargés de la curatelle de représentation de la mineure dans le domaine médical auraient manqué de neutralité ou agi de manière inadéquate dans l'exercice de leur charge. Rien n'indique, en particulier, qu'ils auraient agi de manière à influencer l'enfant en faveur d'un changement de sexe.

Il n'y a donc pas lieu de révoquer les curateurs désignés, qui apparaissent avoir les compétences requises pour représenter la mineure en matière médicale, étant à nouveau rappelé que leurs pouvoirs se limitent aux choix des lieux de consultation pour le suivi thérapeutique et du suivi médical global de la mineure.

6. Les recourants demandent par ailleurs à ce qu'instruction soit faite à leur fille de participer aux séances de la thérapie familiale initiée auprès de L_____ depuis janvier 2023.

Ils ne remettent à raison pas en cause le bien-fondé de cette mesure, qui apparaît indispensable pour apaiser les relations entre l'adolescente et ses parents.

Il n'y a en revanche pas lieu de modifier l'ordonnance attaquée ni de prononcer une nouvelle injonction comme le sollicitent les requérants, dans la mesure où l'instruction faite par le Tribunal de protection s'adresse déjà tant aux parents qu'à l'adolescente.

7. Il n'y a, de même, pas lieu de donner suite aux conclusions des recourants tendant au prononcé d'une curatelle d'assistance éducative, dès lors qu'une telle mesure a été ordonnée le 31 mars 2023 et maintenue dans le cadre de l'ordonnance entreprise.

8. Pour le surplus, les recourants ne critiquent pas spécifiquement les autres mesures de protection adoptées par le Tribunal de protection, comme le droit de visite qui leur a été réservé ou les rencontres organisées entre les deux enfants. Ces mesures seront confirmées en ce qu'elles apparaissent conformes à l'intérêt de la mineure.

9. En définitive, l'ordonnance attaquée sera intégralement confirmée.

10. Vu l'issue de la procédure, la requête formée par la curatrice de représentation de la mineure auprès du Tribunal de protection et transmise à la Chambre de surveillance le 27 septembre 2023, tendant à ce que celle-ci soit autorisée à continuer son suivi auprès de la I_____, n'a plus d'objet.

11. S'agissant de mesures de protection de l'enfant, la procédure est gratuite (art. 81 al. 1 LaCC).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 26 juin 2023 par A_____ et B_____ contre l'ordonnance DTAE/4528/2023 rendue le 10 mai 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/3589/2023.

Au fond :

Rejette ce recours.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière.

Indications des voies de recours :

La présente décision, incidente et de nature provisionnelle (137 III 475 cons. 1) est susceptible d'un recours en matière civile, les griefs pouvant être invoqués étant toutefois limités (art. 98 LTF), respectivement d'un recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 à 119 et 90 ss LTF). Dans les deux cas, le recours motivé doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.

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