



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/3934/2018-CS

DAS/93/2020

## DECISION

## DE LA COUR DE JUSTICE

## Chambre de surveillance

DU JEUDI 11 JUIN 2020

Recours (C/3934/2018-CS) formé en date du 9 avril 2020 par **Madame A**\_\_\_\_\_, domiciliée \_\_\_\_\_, comparant par Me Stéphane CECCONI, avocat, en l'Etude duquel elle élit domicile.

\* \* \* \* \*

Décision communiquée par plis recommandés du greffier  
du **15 juin 2020** à :

- **Madame A**\_\_\_\_\_  
c/o Me Stéphane CECCONI, avocat  
Rue de l'Hôtel-de-Ville 12, case postale 1311, 1211 Genève 1.
  - **Monsieur B**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.
  - **Madame C**\_\_\_\_\_  
**Madame 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.** A\_\_\_\_\_ née \_\_\_\_\_ [nom de jeune fille] le \_\_\_\_\_ 1976, a donné naissance, le \_\_\_\_\_ 2017, à l'enfant E\_\_\_\_\_. Dans un premier temps, celui-ci a été inscrit à l'état civil comme étant le fils de F\_\_\_\_\_, époux de la mère, dont elle vivait séparée depuis le début de l'année 2017. Par jugement du 12 décembre 2017, le Tribunal de première instance a prononcé le désaveu de paternité de F\_\_\_\_\_ sur l'enfant E\_\_\_\_\_. Par jugement du 23 mai 2019, le même Tribunal a constaté la paternité de B\_\_\_\_\_ sur le mineur E\_\_\_\_\_. Le père n'a, en l'état, aucun contact avec son fils.

A\_\_\_\_\_ est par ailleurs la mère de deux autres enfants issus de son union avec F\_\_\_\_\_, soit G\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2001, qui vit dans un foyer dans le canton de Vaud et n'entretient pas de relations avec sa mère et H\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2006, lequel vit avec son père et voit sa mère un jour par semaine.

**b.** Le 20 octobre 2017, soit peu après la naissance de E\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ a été hospitalisée au sein de la Clinique I\_\_\_\_\_ en raison d'une symptomatologie anxio dépressive post-partum. Durant cette hospitalisation, l'équipe médicale a constaté que la patiente présentait une difficulté très importante à gérer l'anxiété, ce qui pouvait provoquer une désorganisation comportementale, associée à des moments de dissociation. Elle avait également de la difficulté à gérer son quotidien sur les plans administratif et financier, ce dont le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection) a été informé.

**c.** Par courrier du 22 mars 2018 adressé au Tribunal de protection, le Service de protection des mineurs a préavisé, sur mesures superprovisionnelles, le retrait à A\_\_\_\_\_ de la garde et du droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant E\_\_\_\_\_, le placement de celui-ci au sein du foyer J\_\_\_\_\_, la fixation d'un droit de visite en faveur de la mère au sein de ce même foyer et l'instauration de diverses curatelles.

Le Service de protection des mineurs a exposé qu'un suivi à domicile par une sage-femme à raison de trois fois par semaine avait été instauré, afin de s'assurer des capacités parentales et psychiques de A\_\_\_\_\_ après son hospitalisation, qui avait duré quatre mois. Il était apparu que A\_\_\_\_\_ avait de grosses difficultés à répondre aux besoins de son enfant de manière autonome, de sorte que le placement de celui-ci était nécessaire afin d'assurer son bien-être et sa sécurité. La mère avait, dans un premier temps, accepté le placement, puis s'y était opposée.

**d.** Par ordonnance du 24 avril 2018, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a notamment retiré à A\_\_\_\_\_ la garde et le droit de

déterminer le lieu de résidence de son fils E\_\_\_\_\_, a ordonné le placement de celui-ci au sein du foyer J\_\_\_\_\_ (chiffre 2 de son dispositif), réservant à la mère un droit de visite et instaurant une curatelle d'organisation et de surveillance des relations personnelles (ch. 3 et 6), d'autres curatelles ayant également été instaurées.

Pour le surplus, statuant sur mesures préparatoires, le Tribunal de protection a ordonné une expertise psychiatrique familiale, un délai étant accordé aux parties et au Service de protection des mineurs pour établir leurs listes de questions (ch. 1 à 3).

A\_\_\_\_\_ a formé recours contre l'ordonnance du 24 avril 2018.

e. Par arrêt du 28 septembre 2018, la Chambre de surveillance a constaté que le recours, en tant qu'il portait sur le chiffre 2 du dispositif de l'ordonnance du 24 avril 2018, était devenu sans objet. Les chiffres 3 et 6 du dispositif de ladite ordonnance ont été annulés, ainsi que les chiffres 1 à 3 du dispositif de l'ordonnance préparatoire.

Le dispositif de cet arrêt résultait du fait que le 17 août 2018, le Tribunal de protection avait autorisé le placement de l'enfant auprès de sa mère au foyer K\_\_\_\_\_. En ce qui concernait l'expertise psychiatrique ordonnée, la Chambre de surveillance relevait le fait qu'au sein de ce foyer la mère et l'enfant seraient entourés de spécialistes, lesquels pourraient, de manière concrète, évaluer les compétences parentales de la première et déterminer si elle était apte, ou pas, à s'occuper pleinement d'un enfant en bas âge, dans la perspective d'un retour à domicile, de sorte qu'une expertise paraissait inutile.

f. Le jour même du prononcé de l'arrêt du 28 septembre 2018 par la Chambre de surveillance, le Service de protection des mineurs sollicitait toutefois du Tribunal de protection la prise de mesures de protection urgentes en faveur du mineur E\_\_\_\_\_. La mère et l'enfant avaient intégré le foyer K\_\_\_\_\_ le 5 septembre 2018. Après des débuts prometteurs, l'équipe éducative avait constaté que A\_\_\_\_\_ montrait à nouveau des signes de désorientation aiguë et paraissait épuisée. Elle mettait par conséquent son fils en danger, n'ayant, par exemple, plus la capacité de lui préparer un biberon et ayant de grandes difficultés à offrir à l'enfant un rythme adapté à ses besoins. Elle se montrait moins attentive à lui et se retirait dans sa chambre pour prier afin de se protéger des esprits présents au sein du foyer, laissant l'enfant jouer seul au salon. Le mineur était moins rieur et plus plaintif et il se justifiait, dans son intérêt, de le placer à nouveau au foyer J\_\_\_\_\_.

Le Tribunal de protection a donné suite à cette recommandation le 28 septembre 2018.

**g.** Le 30 novembre 2018, le Service de protection des mineurs préconisait de placer l'enfant en famille d'accueil, un retour à domicile auprès de sa mère ne semblant pas envisageable et un placement plus long au sein du foyer J\_\_\_\_\_ apparaissant préjudiciable.

**h.** Le Tribunal de protection a tenu une audience le 4 décembre 2018. A\_\_\_\_\_ s'est opposée au placement de son fils dans une famille d'accueil et, à l'issue de l'audience, s'est déclarée favorable au maintien du placement de l'enfant au foyer J\_\_\_\_\_ pendant que le dossier continuait d'être instruit. Elle a contesté avoir laissé l'enfant seul dans le salon du foyer K\_\_\_\_\_ et avoir été dans l'incapacité de préparer ses biberons. Elle a par ailleurs expliqué qu'il était difficile de communiquer avec l'équipe éducative de ce foyer; il s'agissait, selon elle, de racisme.

**i.** A l'issue de cette audience et statuant sur mesures provisionnelles, le Tribunal de protection a notamment confirmé le placement du mineur E\_\_\_\_\_ au sein du foyer J\_\_\_\_\_. A titre préparatoire, une expertise a été ordonnée, la durée du placement au sein du foyer K\_\_\_\_\_ ayant été trop brève pour que les thérapeutes aient pu établir un bilan.

A\_\_\_\_\_ a été mise au bénéfice d'un droit de visite, qui a été élargi par décision du 10 décembre 2018.

**j.** Le 29 janvier 2019, le Tribunal de protection a entendu deux éducatrices du foyer K\_\_\_\_\_. Celles-ci ont expliqué que A\_\_\_\_\_ aimait son fils et qu'elle avait tout essayé pour que son séjour au sein du foyer soit une réussite. Toutefois, une certaine fatigue, puis de la désorganisation dans le rythme des journées étaient apparues, accentuées par le fait que tant la mère que l'enfant avaient souffert d'un virus grippal banal pendant les premiers jours de leur séjour. Les éducatrices avaient alors pris le relais auprès de l'enfant, afin que la mère puisse se reposer. Par la suite, il avait été constaté que E\_\_\_\_\_ allait de moins en moins bien, tant physiquement que psychiquement; il dormait de plus en plus et avait de moins en moins d'échanges avec sa mère.

Le Tribunal de protection a également entendu la Dre L\_\_\_\_\_, psychiatre et M\_\_\_\_\_, psychologue, lesquelles suivent A\_\_\_\_\_ depuis le printemps 2018. Elles ont indiqué n'avoir jamais constaté chez leur patiente de période psychotique, de moment de délire ou d'état instable. A\_\_\_\_\_ avait au contraire beaucoup de force et de ressources. Néanmoins, elle était confrontée à beaucoup de problèmes, en lien avec son ex-époux, sa vie professionnelle, la gestion administrative de ses affaires et une certaine solitude, ce qui pouvait générer de l'anxiété et la conduire à des moments de décompensation. Elle n'était pas encore en état d'assurer la garde à plein temps de son fils E\_\_\_\_\_ et avait besoin d'un lieu sécurisant et soutenant pour l'aider à trouver ses

marques. Selon M\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ était une mère très aimante, qui se préoccupait beaucoup de ses enfants.

A l'issue de l'audience, le Tribunal de protection a invité le Service de protection des mineurs à approcher le foyer N\_\_\_\_\_ afin de procéder à une préinscription de E\_\_\_\_\_ et de A\_\_\_\_\_.

**k.** Par courrier du 15 février 2019, le Service de protection des mineurs s'est toutefois déclaré inquiet de ce projet, l'encadrement offert par le foyer N\_\_\_\_\_ étant moins important que celui mis en place par le foyer K\_\_\_\_\_. Par ailleurs, le mineur E\_\_\_\_\_ avait déjà connu six lieux de vie depuis sa naissance. La pédopsychiatre de l'enfant était également préoccupée. Le Service de protection des mineurs proposait par conséquent un élargissement du droit de visite, afin de mettre A\_\_\_\_\_ dans des conditions s'approchant de ce qu'elle vivrait au sein du foyer N\_\_\_\_\_.

**l.** Par ordonnance du 5 mars 2019, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a notamment confirmé le retrait à A\_\_\_\_\_ de la garde et du droit de déterminer le lieu de résidence de son fils E\_\_\_\_\_, ordonné le placement de l'enfant au foyer N\_\_\_\_\_ aux côtés de sa mère, ainsi que son intégration au sein de la crèche de cet établissement. Le Tribunal de protection a fixé comme conditions au maintien dudit dispositif que la mère et l'enfant soient de retour au foyer tous les soirs de manière à y prendre leur repas à 18h30, sans pouvoir ressortir par la suite jusqu'au lendemain matin, que les différents rendez-vous et autres sorties avec l'enfant soient planifiés à l'avance et régulièrement avec les éducateurs, que A\_\_\_\_\_ participe de façon régulière et constructive aux ateliers organisés par le foyer N\_\_\_\_\_ et qu'elle collabore activement aux démarches préconisées par cette institution en vue de la stabilisation de sa situation personnelle et sociale.

**m.** Par courrier du 22 mars 2019, le Service de protection des mineurs a informé le Tribunal de protection du fait qu'après avoir visité le foyer N\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ avait déclaré ne pas se sentir prête à l'intégrer, ayant peur de la vie en communauté et ne se sentant pas en forme sur le plan psychologique. Selon le Service de protection des mineurs, la situation devait faire l'objet d'une nouvelle évaluation trois mois plus tard.

**n.** Par courrier de son conseil du 1<sup>er</sup> avril 2019, A\_\_\_\_\_ a toutefois fait savoir au Tribunal de protection qu'elle souhaitait vivre avec son fils au foyer N\_\_\_\_\_, conformément aux mesures provisionnelles qui avaient été ordonnées le 5 mars 2019. L'entretien qu'elle avait eu avec sa psychologue après la visite du foyer avait permis de dissiper ses craintes.

**o.** Le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale a rendu son rapport le 26 août 2019. Il en ressort, en substance, que A\_\_\_\_\_ présente une rigidité de

la pensée et des angoisses massives qui la désorganisent lorsqu'elle se trouve face à une situation imprévue; son rapport à la réalité est souvent altéré. Ce trouble (que l'experte a qualifié de "trouble de la personnalité sans précision") altère significativement son fonctionnement social et professionnel, ainsi que ses capacités parentales. L'experte a relevé que A\_\_\_\_\_ exprime de l'amour et de la bienveillance envers son fils, le valorise et montre du plaisir à être avec lui. Elle possède par ailleurs des capacités de communication et de jeu avec son fils et a de bonnes compétences pour favoriser ses capacités d'apprentissage. Elle est en outre capable d'assurer un horaire de visites régulier et de favoriser la capacité de son enfant à supporter les séparations. Ces bonnes compétences ne s'actualisent toutefois que dans un cadre horaire restreint et en présence de professionnels qui l'étaient. Son état psychique très fragile entrave de façon massive ses compétences. Si elle se trouve confrontée à la pleine responsabilité de son fils, son état risque très fortement de s'altérer au point qu'elle en arrive à négliger les besoins plus fondamentaux de l'enfant. Son rapport à la réalité l'empêche de considérer son enfant dans son individualité et ses besoins. Elle le perçoit surtout comme une source de joie et éprouve d'importantes difficultés à prendre en compte la fragilité d'un enfant de cet âge et la nécessité de lui prodiguer des soins. En conclusion, A\_\_\_\_\_ n'est pas capable d'assumer seule la garde de son fils, même dans un foyer parent-enfant. Elle est par contre capable d'exercer un droit de visite dans l'intérêt de son fils, de façon restreinte dans le temps et en présence de professionnels de l'enfance et ce plusieurs fois par semaine. L'expert a enfin préconisé le placement du mineur au sein d'une famille d'accueil, plus à même de répondre aux besoins développementaux d'un enfant si jeune et fragilisé, notamment en ce qui concerne le développement de liens d'attachement stables et sécurisants. Toujours selon l'experte, il faudrait de nombreux mois, vraisemblablement plusieurs années, pour que l'état de A\_\_\_\_\_ s'améliore suffisamment pour qu'elle puisse assurer la garde de son fils.

**p.** L'experte a été entendue par le Tribunal de protection le 19 novembre 2019. Elle a confirmé la teneur et les conclusions de son rapport. Elle a par ailleurs précisé qu'il existait une possibilité d'évolution positive de l'état de A\_\_\_\_\_. Son pronostic était par contre réservé sur la question de savoir si l'évolution serait suffisante pour lui permettre d'assurer son rôle parental de manière adéquate. Elle a ajouté s'être entretenue avec la psychiatre et la psychologue de A\_\_\_\_\_. Les éléments qu'elle avait obtenus à son sujet avaient corroboré sa propre analyse. Elle avait écarté l'éventualité d'un placement de l'enfant auprès de sa mère au sein du foyer N\_\_\_\_\_ en raison d'une contre-indication médicale à une telle solution, tant pour la santé de la mère que pour celle de l'enfant. Il existait en effet, dans un tel dispositif, un risque d'épuisement et de désorganisation chez A\_\_\_\_\_, lequel risquait de désorganiser également le mineur et de conduire à des comportements de retrait affectif et de régression cognitive. Cela avait d'ailleurs été le cas après le séjour qu'ils avaient fait au

---

sein du foyer K\_\_\_\_\_ et c'était encore parfois le cas, même à la suite d'une situation mineure de stress. Selon l'experte, A\_\_\_\_\_ avait besoin qu'un tiers soit toujours présent et ce fonctionnement ne lui permettait pas d'acquérir progressivement les compétences parentales nécessaires. Quand bien même la psychiatre de A\_\_\_\_\_ considérait, dans un courrier du 5 novembre 2019 adressé au Tribunal de protection, que l'état de sa patiente s'était amélioré, l'experte n'avait pas obtenu de cette même psychiatre, lors de l'entretien qu'elles avaient eu le 1<sup>er</sup> novembre 2019, d'éléments cliniques suffisants permettant de retenir que cette évolution était significative au point de lui permettre d'exercer désormais ses fonctions parentales de façon pleine et entière. Pour le surplus, le mineur profitait des visites de sa mère et était content de la voir. Tous deux se quittaient sans difficultés, sachant qu'ils se reverraient bientôt; il était par conséquent important de conserver ce rythme de visites.

A l'issue de l'audience, A\_\_\_\_\_ a conclu à ce que son fils soit placé auprès d'elle au sein du foyer N\_\_\_\_\_. Elle a prétendu que si elle avait renoncé à une telle solution quelques mois auparavant, c'était parce que ledit foyer n'avait pas de place disponible; elle a contesté avoir dit qu'elle ne pourrait pas vivre dans une structure collective. En l'état, elle se sentait bien et avait confiance en ses capacités de prendre en charge son fils au quotidien. Selon elle, l'experte s'inquiétait trop et pour trop de choses.

La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience.

**q.** Dans un courrier du 28 novembre 2019 adressé au Tribunal de protection, la Dre L\_\_\_\_\_, psychiatre de A\_\_\_\_\_ a indiqué être en désaccord avec les déclarations et conclusions de l'experte. Durant les derniers mois, l'état de santé de sa patiente s'était amélioré de façon progressive. Elle collaborait par ailleurs pleinement avec le Service de protection des mineurs et se conformait à leurs demandes. Elle suivait régulièrement son traitement psychothérapeutique et était attentive à la psychoéducation. La pédopsychiatre qui suivait l'enfant avait également relevé des éléments positifs de l'interaction mère-enfant. La Dre L\_\_\_\_\_ a par ailleurs relevé que l'experte n'avait pas posé de diagnostic précis concernant A\_\_\_\_\_, laquelle ne présentait aucun élément objectif de dangerosité dans sa relation avec son enfant, qui aurait pu justifier une privation de son droit fondamental à l'élever.

**B.** Par ordonnance DTAE/8015/2019 du 19 novembre 2019, le Tribunal de protection a confirmé le retrait à A\_\_\_\_\_ de la garde et du droit de déterminer le lieu de résidence de son enfant E\_\_\_\_\_ (chiffre 1 du dispositif), ordonné le placement de l'enfant au sein d'une famille d'accueil adaptée, invité les curatrices à mandater le Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement à cet effet, en veillant à ce que la famille d'accueil soit apte et disposée à entrer dans un schéma d'accueil incluant autant que possible le

maintien de liens réguliers entre leur protégé et sa mère et maintenu dans l'intervalle le placement du mineur auprès du foyer J\_\_\_\_\_ (ch. 2), accordé à A\_\_\_\_\_ un droit de visite sur son fils devant s'exercer, en l'état, à raison de trois visites de deux heures chaque semaine, selon les modalités suivantes, sauf entente ponctuelle contraire avec les curatrices et sous réserve des disponibilités des institutions concernées: une visite au sein du foyer et deux visites à l'extérieur de celui-ci, avec l'accompagnement d'un intervenant du programme AEMO-droit de visite ou d'un organisme équivalent (ch. 3), ordonné la continuation du suivi pédopsychiatrique individuel intégré de l'enfant auprès de la Guidance infantile (ch. 4), ordonné la mise en œuvre d'un suivi de guidance parentale auprès de la Guidance infantile, devant inclure notamment une guidance parentale interactive (ch. 5), exhorté A\_\_\_\_\_ à continuer son suivi psychothérapeutique individuel de façon sérieuse et régulière (ch. 6), maintenu diverses curatelles (ch. 7, 8 et 9), confirmé deux intervenantes en protection de l'enfant dans leurs fonctions de curatrices (ch. 10), invité les curatrices à adresser au Tribunal de protection, au 31 mars 2021, un nouveau rapport en décrivant l'évolution de l'enfant et de la mère, ainsi que la situation de B\_\_\_\_\_ et en formulant un préavis s'agissant de l'éventuelle nécessité d'adapter les mesures existantes, de modifier les relations personnelles entre l'enfant et sa mère ou encore d'associer le cas échéant le père à la prise en charge de l'enfant (ch. 11) et mis les frais d'expertise à la charge de l'Etat (ch. 12).

En substance, le Tribunal de protection a retenu que les dangers susceptibles de survenir à tout moment pour E\_\_\_\_\_, dès que sa mère était confrontée à une situation stressante, empêchaient que le mineur soit confié à cette dernière sans un accompagnement éducatif, en particulier sur de longues périodes et durant la nuit, ce qui excluait leur placement au sein du foyer N\_\_\_\_\_, lequel nécessitait, à l'instar du foyer K\_\_\_\_\_, que le parent concerné dispose d'une autonomie suffisante pour gérer en tout temps les situations du quotidien, tant pour lui-même que pour son enfant, notamment durant la nuit. Par ailleurs, le placement en famille d'accueil aurait pour avantage de stabiliser l'environnement de l'enfant et de favoriser son développement, en lui évitant les difficultés liées à la vie collective. L'expert n'était pas parvenue à déterminer si les difficultés présentées par A\_\_\_\_\_ étaient dues à un trouble de la personnalité ancré en elle ou si elles découlaient d'un trouble anxieux et dépressif réactionnel à une période particulièrement lourde qu'elle vivait sur le plan professionnel et familial. Il n'était par conséquent pas possible d'évaluer si le temps nécessaire pour lui permettre de satisfaire les besoins fondamentaux de son fils, en fonction de sa durée, risquait de compromettre le développement physique, affectif, intellectuel et social du mineur. Dans l'intérêt de ce dernier, il se justifiait par conséquent d'ordonner son placement au sein d'une famille d'accueil, ce qui n'empêcherait pas, à l'avenir, de

continuer d'évaluer l'évolution de A\_\_\_\_\_, ni de favoriser le maintien de liens réguliers et de qualité entre la mère et l'enfant.

- C. a. Le 9 avril 2020, A\_\_\_\_\_ a formé recours contre l'ordonnance du 19 novembre 2019, reçue le 11 mars 2020, concluant à l'annulation des chiffres 2 et 11 de son dispositif et cela dit à ce que le placement du mineur soit ordonné auprès du foyer N\_\_\_\_\_, aux côtés de la recourante, ainsi que son intégration au sein de la crèche de cet établissement. La recourante a en outre conclu à ce qu'il soit dit que le maintien de ce placement était subordonné au respect des conditions qui avaient été posées par le Tribunal de protection dans son ordonnance du 5 mars 2019.

En préambule de son recours, A\_\_\_\_\_ a admis devoir améliorer ses capacités parentales et y travailler activement, raison pour laquelle elle ne concluait pas à la restitution de la garde de son fils. Elle a fait grief au Tribunal de protection d'avoir retenu, dans la décision attaquée, le fait que l'enfant E\_\_\_\_\_ risquait d'être en danger en cas de placement à ses côtés au sein du foyer N\_\_\_\_\_, alors que le même Tribunal de protection avait statué en sens contraire dans son ordonnance du 5 mars 2019. Or, comme l'avait retenu le Tribunal de protection dans ladite décision, une présence était assurée en permanence au sein du foyer N\_\_\_\_\_, avec la précision qu'entre 22h00, heure du départ du dernier éducateur et 7h00, un veilleur était présent et assurait des rondes régulières, pouvant être mobilisé en tout temps par les résidents en cas de problème, et sachant exactement à qui s'adresser. L'experte psychiatre, qui avait considéré que les périodes nocturnes étaient particulièrement difficiles à gérer pour les parents, s'était insuffisamment renseignée sur la prise en charge au sein du foyer N\_\_\_\_\_ pendant la nuit. Par ailleurs, les motifs qui avaient conduit le Tribunal de protection à ordonner le placement de l'enfant auprès de sa mère au foyer N\_\_\_\_\_ le 5 mars 2019 étaient toujours d'actualité, à savoir: la recourante poursuivait avec sérieux et régularité son suivi thérapeutique, son lien avec l'enfant était positif et s'était renforcé et pourrait être approfondi par un placement conjoint au foyer N\_\_\_\_\_. Ceci était d'autant plus vrai que la santé psychique de la recourante s'était améliorée de manière significative.

Pour le surplus, la recourante a fait grief au Tribunal de protection de s'être fondé sur les considérations d'ordre médical de l'expertise pour ordonner le placement de l'enfant dans une famille d'accueil, alors que l'experte n'avait pas été en mesure de poser un diagnostic précis la concernant, ni d'établir un pronostic quant à l'évolution de son état. Or, les thérapeutes qui la suivaient depuis près de deux ans avaient constaté des progrès significatifs.

La recourante a par ailleurs soutenu représenter, pour son fils, la principale figure d'attachement stable, lien qu'il convenait de privilégier et de

développer, alors qu'un placement en famille d'accueil risquait de réduire les contacts qu'elle entretenait avec lui.

A\_\_\_\_\_ a joint à son recours un rapport de la Dre L\_\_\_\_\_ du 8 avril 2020, ainsi qu'un courrier de M\_\_\_\_\_ adressé à la Dre L\_\_\_\_\_ le 3 avril 2020. Il ressort de ces documents que le suivi psychiatrique et psychothérapeutique de A\_\_\_\_\_ avait débuté auprès [du centre médical] O\_\_\_\_\_ de P\_\_\_\_\_ [GE] en avril 2018. Un trouble de l'adaptation de type mixte, avec anxiété et humeur dépressive avait été présent durant les premiers mois de traitement. La patiente réagissait à des facteurs de stress importants dans sa vie privée et se trouvait débordée dans ses mécanismes de défense psychique habituels. Une détresse marquée s'était alors manifestée, entravant son fonctionnement interpersonnel et augmentant ses difficultés à comprendre les situations émotionnelles qu'elle devait affronter. Aucun traitement médicamenteux n'avait toutefois été nécessaire et la symptomatologie présentée s'était amendée progressivement sous traitement psychothérapeutique spécialisé. La Dre L\_\_\_\_\_ a également indiqué que des traits de trouble de la personnalité évitante pouvaient être retenus. Il s'agissait principalement de la "crainte des relations avec autrui, par hypersensibilité à son regard et sentiment de ne pas être à la hauteur". Il en résultait une thématique anxieuse non délirante, de type méfiance envers autrui, symptomatologie accentuée lors des stress psychosociaux vécus par la patiente. Celle-ci avait toutefois appris à maîtriser davantage ses réactions émotionnelles durant les deux ans de thérapie, car elle les comprenait mieux, pouvait s'en ouvrir à sa thérapeute et oser des attitudes sociales et affectives nouvelles dont elle observait progressivement le bénéfice psychique.

Le courrier de M\_\_\_\_\_ du 3 avril 2020 mentionne le fait que A\_\_\_\_\_ s'était montrée compliant à sa thérapie, n'avait manqué aucune des séances, s'était présentée à l'heure et avait accompli les tâches qui lui avaient été demandées durant sa prise en charge. Au début de celle-ci, elle était très stressée et angoissée et son humeur était "relativement basse", avec une incompréhension de la situation. Une nette amélioration de son état avait été observée. Un projet professionnel avait été développé, en vue de suivre une formation auprès de [l'organisation] Q\_\_\_\_\_ pour s'occuper de personnes âgées. Son anxiété avait diminué. Elle parvenait à faire face à plusieurs événements dans sa vie quotidienne sans avoir "le stress débordant" et à trouver les stratégies d'adaptation pour différentes situations difficiles. Elle avait été régulière et très adaptée dans son rôle de maman (visites au foyer J\_\_\_\_\_, préparation de la nourriture pour E\_\_\_\_\_, accompagnement de ce dernier à des visites médicales). En conclusion, M\_\_\_\_\_ indiquait que A\_\_\_\_\_ avait des capacités pour élever son enfant et qu'elle souhaitait être placée dans un foyer mère-enfant, afin de pouvoir démontrer pleinement lesdites capacités.

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

**c.** Dans ses observations du 14 mai 2020, les curatrices de l'enfant ont indiqué qu'il était dans l'intérêt de celui-ci d'être placé dans une famille d'accueil.

**d.** Par courrier du 14 mai 2020, B\_\_\_\_\_ a déclaré s'en rapporter à justice.

**e.** Par avis du greffe de la Chambre de surveillance du 15 mai 2020, la recourante et les intervenants à la procédure ont été informés de ce que la cause serait mise en délibération à l'issue d'un délai de dix jours.

### **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).

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

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

- 2.** **2.1.1** 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).

**2.1.2** 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).

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

**2.2.1** En l'espèce, la recourante a reconnu devoir améliorer ses capacités parentales et n'a pas conclu à la restitution de la garde de son fils, de sorte que ce point ne sera pas examiné.

La seule question litigieuse concerne le placement de l'enfant en famille d'accueil, la recourante considérant qu'un placement, à ses côtés, au sein du foyer N\_\_\_\_\_, serait davantage conforme à l'intérêt du mineur et à ce que le Tribunal de protection avait ordonné le 5 mars 2019.

**2.2.2** La recourante a critiqué le rapport d'expertise au motif qu'aucun diagnostic précis n'avait été retenu à son sujet et que l'experte n'avait pas pu faire de pronostic sur l'évolution de son état.

La recourante perd toutefois de vue le fait que l'expertise n'avait pas pour but de poser un diagnostic la concernant, mais de déterminer si elle était capable de pourvoir aux besoins de son fils et si oui, dans quelle mesure. Dès lors, peu importe que l'experte n'ait pas retenu un diagnostic plus précis que celui de "trouble de la personnalité sans précision" et qu'elle n'ait pas pu se prononcer sur l'évolution probable, à moyen et long terme, de l'état de santé de la

recourante. Il est néanmoins établi, quel que soit le diagnostic retenu, que la recourante présente des troubles psychiques susceptibles d'affecter ses capacités parentales. La situation est par ailleurs évolutive, le but étant de trouver une solution qui préserve l'intérêt du mineur concerné, qui permette de développer le lien mère/enfant et d'améliorer, autant que possible, les capacités parentales de la première, avec pour objectif, à terme, qu'elle puisse s'occuper de son fils de manière autonome.

Au vu de ce qui précède, l'absence de diagnostic précis ne remet pas en cause le sérieux de l'expertise figurant au dossier, laquelle se prononce au demeurant de manière très claire sur les capacités parentales de la recourante.

**2.2.3** Il n'est pas contesté que l'ordonnance attaquée va à l'encontre de celle que le Tribunal de protection avait prononcée le 5 mars 2019, par laquelle il avait ordonné le placement de l'enfant E\_\_\_\_\_ au sein du foyer N\_\_\_\_\_, aux côtés de sa mère, ledit placement étant soumis à des conditions précises.

L'ordonnance du 5 mars 2019 n'a toutefois jamais pu être mise en œuvre, la recourante ayant rapidement déclaré, après son prononcé et la visite du foyer, ne pas se sentir prête à vivre en communauté et ne pas être en forme sur le plan psychologique. Quelques jours plus tard, soit par courrier du 1<sup>er</sup> avril 2019, la recourante a toutefois informé le Tribunal de protection de ce qu'elle était désormais prête à intégrer le foyer N\_\_\_\_\_, au motif que ses craintes s'étaient apaisées après un entretien qu'elle avait eu avec sa psychologue. Ce revirement de position rapide, sans aucun fait nouveau marquant, atteste du manque de stabilité psychique de la recourante.

Il convient par ailleurs de ne pas perdre de vue le fait que quelques mois après l'ordonnance du 5 mars 2019, demeurée purement virtuelle, l'experte désignée par le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale a rendu son rapport. Or, il ressort de celui-ci que les capacités parentales de la recourante sont altérées de manière significative, de même que son fonctionnement social et professionnel. Tout en relevant plusieurs aspects positifs (amour et bienveillance à l'égard de l'enfant, plaisir d'être avec lui, capacités de communication et de jeu, favorisation de ses capacités d'apprentissage), l'experte a retenu que lesdites compétences ne s'actualisaient que dans un cadre horaire restreint et en présence de professionnels soutenant. A\_\_\_\_\_ n'était par conséquent pas capable d'assumer seule la garde de son fils, même dans un foyer parent-enfant.

Cette analyse est par ailleurs confirmée par les divers épisodes qui ont jalonné la vie du petit E\_\_\_\_\_ depuis sa naissance. En effet, peu de temps après celle-ci, la recourante a été hospitalisée au sein de la Clinique I\_\_\_\_\_ et n'a pu s'occuper de l'enfant. Par la suite, la mise en œuvre de visites d'une sage-femme, plusieurs fois par semaine au domicile de la recourante, n'ont pas

permis à cette dernière de répondre aux besoins de son enfant, ce qui a conduit à son placement, afin d'assurer son bien-être et sa sécurité. Par la suite, mère et enfant ont été placés au sein du foyer K\_\_\_\_\_, lequel n'a toutefois pas donné les résultats escomptés. Ledit placement s'est certes terminé de manière abrupte et la recourante a contesté certaines négligences qui lui étaient reprochées. Cela étant, aucun élément du dossier ne permet de remettre sérieusement en cause les constatations faites par l'équipe éducative du foyer, à savoir que A\_\_\_\_\_ avait montré, après des débuts prometteurs, des signes de désorientation aiguë et d'épuisement, ce que deux éducatrices sont venues confirmer devant le Tribunal de protection, tout comme le fait que l'état physique et psychique de l'enfant s'était péjoré pendant le séjour, cette situation ayant nécessité son retour au foyer J\_\_\_\_\_.

La recourante a certes produit les avis de sa psychiatre et de sa psychologue, qui ont toutes deux confirmé qu'elle avait progressé et que son état s'était amélioré. Leurs avis ne contiennent toutefois aucune analyse approfondie concernant la capacité concrète de la recourante d'assurer, au quotidien, la prise en charge de son enfant. Rien ne permet par conséquent de considérer qu'un placement au sein du foyer N\_\_\_\_\_ se déroulerait mieux que le précédent placement au foyer K\_\_\_\_\_, ce d'autant plus que, selon les explications fournies par le Service de protection des mineurs, l'encadrement est moins important dans le premier foyer mentionné que dans le second.

Il sera par ailleurs rappelé que l'intérêt de l'enfant doit primer sur toute autre considération. Or, le mineur vit au sein d'un foyer depuis plus de deux ans, situation qui ne saurait perdurer indéfiniment. Il est essentiel pour son bon développement qu'il puisse partager la vie d'une famille et bénéficier d'un encadrement stable. C'est par conséquent à bon droit que le Tribunal de protection a suivi les recommandations de l'expertise en ordonnant le placement du mineur au sein d'une famille d'accueil.

**2.2.4** Ce placement ne signifie pas pour autant que les liens avec la recourante seront coupés. Le Tribunal de protection a en effet veillé à préciser, dans la décision attaquée, que le Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement devait trouver une famille disposée à entrer dans un schéma d'accueil incluant autant que possible le maintien de liens réguliers entre l'enfant et sa mère. Par ailleurs et en l'état, la recourante peut entretenir des relations personnelles avec son fils à raison de trois fois par semaine, dont deux visites à l'extérieur, avec accompagnement. Ce droit de visite est également appelé à évoluer en fonction des circonstances et notamment de l'état de la mère et de l'enfant.

**2.3** Au vu de ce qui précède, le recours est infondé et sera rejeté.

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

\* \* \* \* \*

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

**A la forme :**

Déclare recevable le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/8015/2019 rendue le 19 novembre 2019 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/3934/2018.

**Au fond :**

Le rejette.

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.*