



POUVOIR JUDICIAIRE

C/5160/2014-CS

DAS/138/2014

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 4 AOUT 2014

Recours (C/5160/2014-CS) formé en date du 30 juin 2014 par **A_____**, domiciliée _____ Genève, comparant par Me Elisabeth Gabus-Thorens, avocate, en l'Etude de laquelle elle élit domicile.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **6 août 2014** à :

- **Madame A_____**
c/o Me Elisabeth Gabus-Thorens, avocate
11, rue du Général-Dufour, 1204 Genève.
 - **SERVICE DE PROTECTION DES MINEURS**
case postale 75, 1211 Genève 8.
 - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**
-

EN FAIT

Par acte du 30 juin 2014, A_____ (qui plaide au bénéfice de l'assistance judiciaire) recourt contre une décision DTAE/2880/2014, rendue le 7 mai 2014, expédiée pour notification le 17 du même mois, à teneur de laquelle le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) :

"Préalablement : ratifie la clause péril prise en date du 17 mars 2014 par le suppléant de la Directrice du Service de protection des mineurs en faveur de son fils B_____, né le _____ 2014 (chiffre 1 du dispositif).

Sur mesures provisionnelles :

lui retire la garde du mineur (ch. 2) et place celui-ci à l'Unité de développement des HUG, dans l'attente d'un autre lieu de placement approprié (ch. 3);

lui réserve un droit de visite s'exerçant, dans un premier temps, exclusivement à ladite Unité de développement, selon les modalités et accords fixés par celle-ci (ch. 4), instaure une curatelle d'organisation et de surveillance du droit de visite et invite le curateur à proposer des mesures d'élargissement de ce droit de visite en fonction de l'évolution de la situation (ch. 5);

instaure une curatelle d'assistance éducative (ch. 6), ainsi qu'une curatelle aux fins d'organiser, de surveiller et de financer le placement de l'enfant, de faire valoir sa créance alimentaire, de procéder à l'encaissement de toutes rentes, prestations ou allocations en sa faveur (ch. 7), de gérer l'assurance-maladie et les frais médicaux du mineur (ch. 8), enfin de procéder à l'établissement, pour lui, des documents d'identité et d'un permis de séjour, l'autorité parentale de la recourante étant limitée sur ce point (ch. 9);

invite la recourante à entreprendre une thérapie individuelle régulière (ch. 10);

désigne deux employées du Service de protection des mineurs (SPMi) aux fonctions de curatrices (ch. 11) et invite celles-ci à faire rapport d'ici au 30 septembre 2014 au plus tard sur l'évolution de la situation du mineur et de la recourante en faisant état de l'opportunité, au regard du bien de l'enfant, de procéder à une adaptation des mesures prononcées (ch. 12);

dit que la décision est immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 13);

déboute les parties de toutes autres conclusions (ch. 14).

Au fond : ordonne une expertise familiale (ch. 15), dont les modalités ont été précisées dans une décision ultérieure du 24 juin 2014, expédiée pour notification le 1^{er} juillet 2014".

La recourante conteste les chiffres 1 à 5, 7, 9 et 13 de cette décision et sollicite que la garde de l'enfant lui soit restituée, que la mission du curateur d'assistance éducative soit complétée en ce sens que celui-ci doit mandater l'IMAD (Institution genevoise de maintien à domicile) pour effectuer quotidiennement les soins à l'enfant avec elle et vérifier la tenue de son ménage, qu'il lui soit ordonné de se présenter chaque samedi et chaque dimanche à la consultation de pédiatrie des HUG ou à l'Unité de développement avec l'enfant, enfin qu'il soit instauré une curatelle en vue de procéder à l'établissement des documents d'identité et du

permis de séjour de l'enfant. Subsidiairement, elle sollicite à être acheminée à prouver par toutes voies de droit les faits contenus dans son écriture.

Le Tribunal de protection persiste dans sa décision.

Le SPMi relève, dans ses observations du 9 juillet 2014, que la recourante a refusé un placement temporaire de trois mois en vue d'observation dans un foyer mère-enfant, alors que deux institutions de ce type étaient prêtes à l'accueillir, et l'estime actuellement incapable de protéger son bébé hors d'un cadre, ses difficultés l'empêchant de se centrer sur l'enfant.

Ces déterminations ont été communiquées à la recourante par courrier du 11 juillet 2014. Celle-ci n'a, à ce jour, par fait usage de son droit de réplique.

Les éléments suivants résultent du dossier :

- A.** Le 10 mars 2014, A_____, née le _____ 1975, de nationalité jamaïcaine, domiciliée à Genève au bénéfice d'un permis B, a donné naissance, à Genève, hors mariage, à l'enfant B_____ (lequel a été, dans un premier temps, appelé "C_____" par les soignants et le SPMi).

Le père de l'enfant ne l'a à ce jour pas reconnu et, selon la recourante, il serait dépourvu de titre de séjour et aurait quitté la Suisse après avoir subi une détention administrative.

A_____ est par ailleurs la mère de deux autres enfants nés hors mariage, de pères différents en Jamaïque, prénommés D_____ et E_____. Elle est également mère d'une enfant née d'un mariage dissous par le divorce, soit F_____, née le _____ 2005. L'enfant D_____ vit en Jamaïque. E_____, née en 2005, est placée en foyer à Genève. Enfin, par jugement du Tribunal de première instance du 24 août 2010, l'autorité parentale et la garde de F_____ ont été attribués à son père.

La situation de E_____ et de F_____ est suivie par le SPMi. Le droit de visite de A_____ envers E_____ et F_____ est actuellement limité, voire suspendu. A_____ en a demandé le rétablissement et, dans le cadre de cette procédure, le Tribunal de protection a, le 30 juin 2014, ordonné une expertise psychiatrique du groupe familial.

- B.** A la suite de la naissance de B_____, A_____ est restée à la maternité jusqu'au _____ 2014.

Lors de ce séjour, son comportement (qui dénotait l'existence de troubles psychiques) a suscité des inquiétudes au sein de l'équipe soignante au sujet de sa capacité à s'occuper du nouveau-né. Notamment, il a été constaté qu'elle entrait en conflit avec d'autres parents, qu'elle chantait à haute voix, ne respectait pas

l'espace de l'autre et se mettait à hurler lorsqu'elle était contrariée. Elle a affirmé que son fils possédait cinq yeux, a accusé les infirmières d'avoir empoisonné son lait maternel en le mélangeant, provoquant de la sorte un eczéma au bébé, a risqué de baigner l'enfant dans un bain trop chaud et, alors que l'enfant était nourri au sein, elle s'est absentée de l'établissement une journée entière sans informer les soignants et sans se préoccuper de la manière dont l'enfant serait pris en charge.

A_____ – qui bénéficie des prestations financières et sociales de l'Hospice général – vit seule à Genève, sans possibilité de recourir à l'aide de tiers (famille ou amis), dans un appartement de 1,5 pièce qui n'est pas agencé de manière à pouvoir accueillir un jeune enfant. Selon les constatations du SPMi, qui ne sont pas contestées au stade du présent recours, l'appartement est encombré d'objets contondants divers, la poubelle se trouve dans le lave-linge; si la recourante a récemment acquis un lit d'enfant, l'hygiène est douteuse et aucune place n'est prévue pour changer l'enfant. Le SPMi est inquiet de la difficulté de la recourante à organiser l'espace disponible en fonction des besoins d'un enfant en bas âge, le seul endroit sûr étant son propre lit.

La recourante a, enfin, refusé deux possibilités d'être prise en charge, avec son bébé, dans un foyer mère/enfant.

- C. Le 17 mars 2014, la direction du SPMi a prononcé une mesure de protection de l'enfant en urgence ("clause-péril"), retirant provisoirement la garde de l'enfant à la recourante et ordonnant son placement à l'Unité de développement des HUG.

La décision du SPMi relève que les professionnels des HUG sont très inquiets en ce qui concerne les capacités de la recourante à prendre en charge son enfant, aux motifs, notamment, que celle-ci avait donné au bébé un bain bouillant sans s'en apercevoir, qu'elle s'était absentée de la maternité sans en informer le personnel et sans se préoccuper de la prise en charge de l'enfant et qu'elle avait refusé la poursuite de l'hospitalisation de ce dernier à l'Unité de développement, qui lui était proposée par les médecins. Le 18 mars 2014, un droit de visite a été réservé à la recourante, devant s'exercer exclusivement au sein de l'Unité de développement et selon les modalités fixées par celle-ci.

- D. Dans un rapport d'évaluation sociale du 4 avril 2014, le SPMi a relevé que les autres enfants de A_____ avaient été (ou étaient) suivis et qu'ils avaient été placés par le SPMi. La recourante souffrait de problèmes psychiques certains, ce qui compliquait sa capacité à répondre aux besoins et aux soins de ses enfants, qu'elle peinait à considérer comme des êtres distincts de sa propre personne. Son logement était petit, vétuste et encombré et elle ne disposait ni de l'espace, ni de l'équipement suffisant pour accueillir un nouveau-né. Elle vivait seule et aucune personne proche de son domicile n'était susceptible de la seconder dans sa tâche maternelle ou de lui venir en aide au moment d'éventuelles crises. Ses efforts pour

ranger et aménager son appartement ne permettaient pas de garantir la sécurité et la tranquillité exigées par le jeune âge de l'enfant et sa compréhension des soins requis par un nouveau-né restait très éloignée des critères habituellement admis en la matière.

A l'Unité de développement des HUG, l'enfant progressait correctement et la recourante était constante dans ses visites. Ce milieu sécurisé rassurait tant la mère que l'enfant et permettait à la première nommée de se concentrer sur son fils. Toutefois, le rapport à la réalité de la recourante l'empêchait de percevoir et de répondre aux besoins élémentaires de l'enfant, compte tenu de ses compétences maternelles limitées. Dans un milieu sécurisé et sécurisant, elle pouvait mettre en avant certaines compétences parentales; elle suscitait l'empathie et la sympathie, ce qui permettait aux professionnels de la soutenir.

Le SPMi a préavisé la ratification de la clause péril, le retrait du droit de garde et le placement provisoire du mineur à l'Unité de développement dans l'attente qu'un autre lieu soit trouvé. Le placement devait être accompagné d'une curatelle, pour pouvoir financer et surveiller le placement, faire valoir la créance alimentaire, procéder à l'encaissement de toutes les rentes, prestations ou allocations pouvant revenir à l'enfant, gérer l'assurance-maladie et les frais médicaux de celui-ci, enfin organiser et surveiller le droit de visite limité de la mère, devant s'exercer exclusivement à l'Unité de développement.

- E. Ce même 4 avril 2014, les HUG ont confirmé que, dans le cadre de l'Unité de développement, la recourante était collaborante, qu'elle répondait aux besoins de l'enfant et qu'elle était adéquate dans les soins.

Le 11 avril 2014, ils ont précisé au conseil de la recourante que l'hospitalisation du mineur était motivée par des considérations psychosociales; du point de vue médical, le mineur était né à terme sans complications, son alimentation au sein était adéquate, sa prise pondérale satisfaisante et il ne présentait pas de pathologie sur le plan somatique. La "clause-péril" avait été requise du SPMi en raison des importantes inquiétudes de l'équipe médico-infirmière de la maternité en raison des comportements inadéquats de la recourante envers son bébé dans les jours ayant suivi l'accouchement. La recourante était connue pour un problème psychiatrique et n'avait pas la garde de ses deux précédents enfants, ce qui avait alerté davantage l'équipe médico-infirmière. Du point de vue du lien mère-enfant, la mère et son fils étaient suivis par les pédopsychiatres des HUG; la recourante était collaborante, attentive aux signes de son enfant et avait une bonne représentation de ce dernier; elle se montrait adéquate dans les soins, dans le cadre contenant de l'Unité de développement. Dans ce cadre soutenant et grâce à l'encadrement du personnel médical de l'unité, la recourante ne montrait actuellement pas de signes de désorganisation psychique, mais se sentait vite

persécutée lorsqu'il s'agissait d'évoquer les raisons du placement de ses deux autres enfants.

- F.** Entendue par le Tribunal de protection, composé d'un Président juge professionnel, d'un assesseur psychologue et d'un assesseur assistant social, A_____, assistée de son conseil, s'est opposée à la "clause péril". Estimant s'être toujours bien occupée de son fils, elle a déclaré souhaiter rentrer à domicile avec l'enfant, moyennant des contacts hebdomadaires avec la représentante du SPMi, avoir acheté un lit pour le bébé et l'allaiter. Elle n'avait aucune famille à Genève, elle avait besoin de ses enfants dans sa maison et avait pris rendez-vous avec une pédopsychiatre, auquel elle demanderait des noms de médecins pour sa prise en charge individuelle. Ultérieurement, elle a encore indiqué ne pas être d'accord d'aller dans un foyer mère/enfant, respectivement au placement de son enfant dans une famille d'accueil. Les médecins des HUG avaient constaté qu'elle s'occupait bien de l'enfant et elle avait été autorisée à l'emmener en promenade. Elle s'engageait à aménager son appartement et à se soumettre à toute mesure nécessaire, comme le passage quotidien des infirmières de l'IMAD, la présence d'un éducateur AEMO (i.d. assistance éducative à domicile supposant la présence effective d'un éducateur quelques heures par jour) et des contacts réguliers avec le SPMi.

La représentante du SPMi, persistant dans les termes de son précédent rapport, a indiqué que le service recherchait un lieu de placement mère-enfant afin de leur permettre de vivre ensemble dans un cadre contenant. Ce projet avait pour but de favoriser l'allaitement, de préserver le lien mère-enfant et d'apprendre à la recourante à stimuler l'enfant pour favoriser son développement, sans raviver sa paranoïa. Un retour à domicile de la recourante avec l'enfant suscitait des inquiétudes, une éventuelle mesure AEMO ne permettant pas "d'assurer" les nuits et les week-ends. Il fallait également que la recourante entreprenne un travail personnel pour gérer ses angoisses. Ultérieurement, soit le 23 mai 2014, le SPMi a encore relevé qu'à la suite de diverses réunions et supervisions entre professionnels de la petite enfance, les garanties nécessaires à un retour de l'enfant chez sa mère n'étaient pas réunies.

- G.** La décision querellée retient que la décision « clause-péril » du 17 mars 2014 était motivée par les inquiétudes des professionnels des HUG au sujet des capacités de la recourante, connue pour un problème psychiatrique, de prendre en charge l'enfant hors d'un cadre sécurisé et sécurisant et de son refus notamment de poursuivre son hospitalisation à l'Unité de développement, ce qui nécessitait une période d'observation; l'équipe médico-sociale était en outre confrontée aux difficultés de comportement de la recourante, qui était d'ores et déjà connue du SPMi. Ce dernier était dès lors fondé à considérer qu'en l'absence d'une décision immédiate, le développement de l'enfant risquait d'être mis en péril s'il rentrait au domicile maternel, peu sécurisé pour l'accueillir, et l'encadrement de la mère hors

du milieu hospitalier offrant peu ou pas de garanties suffisantes pour une prise en charge adéquate du nouveau-né. La décision « clause-péril » était dès lors justifiée par la nécessité impérieuse de maintenir l'enfant dans un lieu de vie sécurisé et serait ratifiée.

Au vu des événements connus et malgré les efforts de rangement et d'aménagement de son logement consentis et sa régularité dans les soins dispensés à son fils au sein et sous la supervision de l'Unité de développement, la recourante n'était pas en mesure de garantir seule et dans la durée la sécurité et la tranquillité voulues pour son fils, actuellement âgé de trois mois. Si elle était en mesure, comme relevé par les HUG, de se montrer adéquate dans les soins, de répondre aux besoins de l'enfant et de se montrer collaborante dans le cadre de l'Unité, elle demeurerait vite persécutée lorsque d'autres thèmes la touchant étaient abordés. Dans cette mesure, il n'existait actuellement pas de garanties suffisantes d'une prise en charge adéquate hors d'un milieu sécurisé et sécurisant tant pour l'enfant que pour la mère. Par ailleurs, la recourante ne semblait pas comprendre ses difficultés et refusait de l'aide à cet égard, notamment un placement mère-enfant, projet envisagé de concert par le SPMi et l'Hospice général. Sa santé psychique empêchait la recourante de prendre l'enfant en charge de manière adéquate et il convenait qu'elle bénéficie d'une prise en charge médicale, semble-t-il non encore mise en place. Il résultait enfin du dossier que sa perception de la réalité divergeait de celle perçue par les professionnels qui l'entourent.

Une curatelle d'assistance éducative n'était pas suffisante pour garantir la protection des intérêts de l'enfant, dans la mesure où la mise en place d'une structure intervenant à domicile, de type AEMO, IMAD ou SEI (Service éducatif itinérant proposant un accompagnement éducatif et psychologique dans leur espace de vie à raison d'une à deux séances par semaine, pour des enfants jusqu'à 6 ans présentant des besoins éducatifs particuliers, destiné plus spécifiquement aux enfants en situation de handicap, en difficultés d'intégration ou des enfants dits à risque, notamment au sein de famille en situation de vulnérabilité) ne permettait pas d'assurer la prise en charge de l'enfant la nuit et le week-end. En conséquence, seul un retrait de garde provisoire et le placement de l'enfant, dans un premier temps à l'Unité de développement, puis dans un lieu approprié ou en famille d'accueil, étaient susceptibles de garantir son bon développement. Le placement serait assorti d'une curatelle permettant de l'organiser, le surveiller et le financer, de faire valoir la créance alimentaire de l'enfant et d'encaisser toutes rentes prestations ou allocations en sa faveur. Le curateur désigné serait invité à envisager, dans la mesure du possible, une autre solution de placement permettant, dans la mesure du possible, le développement du lien mère-enfant. Il serait également chargé d'assurer une assistance éducative, de gérer l'assurance-maladie du mineur, d'établir pour lui des documents d'identité et un permis de séjour (l'autorité parentale étant limitée en conséquence), enfin d'organiser, de surveiller

le droit de visite de la recourante s'exerçant à l'Unité de développement et de proposer ultérieurement des modalités d'élargissement.

Au vu de l'opposition de la mère et des circonstances, la mesure de placement serait prononcée sur mesures provisionnelles, une expertise étant ordonnée sur le fond, cette mesure probatoire permettant pour pouvoir être éclairé par un spécialiste sur la configuration familiale, les capacités parentales de la recourante et les besoins actuels de chacun de ses enfants. La recourante serait enfin invitée à entreprendre une thérapie individuelle afin de travailler sur ses angoisses, sur ses comportements, en vue de développer ses capacités à collaborer avec les intervenants sociaux dans la prise en charge de son enfant.

Les mesures précitées seraient déclarées immédiatement exécutoire nonobstant recours afin de permettre de préserver au plus vite les intérêts du mineur.

EN DROIT

1. **1.1** L'art. 12 al. 7 de la loi genevoise sur l'Office de la Jeunesse autorise le directeur du SPMi ou son suppléant à ordonner, en cas de péril, le déplacement immédiat du mineur, à s'opposer à son enlèvement, à prononcer un retrait de garde ou la suspension des relations personnelles (décision dite "clause-péril"). La décision prise doit être soumise "au plus tôt" au Tribunal tutélaire (actuellement, le Tribunal de protection) pour la ratification des dispositions prises, le SPMi demeurant compétent pour toute autre mesure jusqu'à la décision de cette autorité.

Lorsque la "clause-péril" consiste dans le placement ou le maintien d'un enfant hors du milieu familial, la ratification par le Tribunal de protection (laquelle doit, dans la logique de la norme, intervenir le plus rapidement), constitue un retrait de garde pris à titre provisionnel (art. 310 et 445 CC).

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

1.3 L'autorité de protection prend, d'office ou à la demande d'une personne partie à la procédure, toutes les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure (art. 445 al. 2 CC), ce qui l'autorise en particulier à ordonner une mesure de protection à titre provisoire. Ces décisions provisionnelles peuvent faire l'objet d'un recours dans les dix jours à compter de leur notification, auprès de la Chambre de surveillance de la Cour (art. 445 al. 3 CC et 53 al. 1 et 2 LaCC). La suspension des délais légaux ou fixés judiciairement ne s'applique pas (art. 41 al. 1 LaCC).

1.4 En l'espèce, le recours, formé contre une décision ratifiant une "clause-péril", et ordonnant à titre provisionnel un retrait de garde assorti de curatelles, a été

formé dans le délai légal de dix jours (compte tenu du report de l'échéance du délai de recours venant à échéance un samedi au lundi suivant). Il respecte la forme prescrite, comprend une motivation générale (sous réserve des précisions qui vont suivre) et des conclusions suffisantes et émane de la détentrice de l'autorité parentale, qui a qualité pour le former. Il est, partant, recevable.

Le recours ne porte au surplus pas sur l'expertise ordonnée à titre de mesure d'instruction.

1.5 La Chambre de surveillance examine la cause librement, en fait, en droit en en opportunité (art. 450a CC). Elle n'examine cependant la question des mesures probatoires ordonnées qu'avec réserve.

2. En visant dans son recours le chiffre 1 du dispositif entrepris, la recourante conteste la ratification de la « clause-péril » prononcée par la direction du SPMi le 17 mars 2014. Son recours est toutefois dépourvu de motivation, en ce qui concerne l'application de l'art. 12 al. 7 de la Loi sur l'Office de la jeunesse et la recourante n'explique en rien en quoi la mesure ordonnée aurait été injustifiée, ou disproportionnée, au moment où elle a été prononcée. Faute de motivation suffisante, le recours est irrecevable sur ce point.

2.1 Le prononcé d'une "clause-péril" par la direction du SPMi en application de l'art. 12. al. 7 de la loi genevoise sur l'Office de la jeunesse présuppose l'existence d'une urgence telle qu'il faille intervenir immédiatement pour protéger les intérêts du ou des mineurs concernés. Une fois les mesures nécessaires prises – *in casu* le placement du mineur, dans un premier temps, à l'Unité de développement des HUG - le danger perd évidemment son caractère d'immédiateté, selon l'objectif poursuivi par la disposition légale, sans toutefois que cela conduise à refuser la ratification de celles-ci par le Tribunal de protection, sauf à vider ladite disposition de son sens. Ainsi, la Chambre de céans a déjà jugé qu'en la matière, le pouvoir d'examen du Tribunal de protection se limitait à examiner si, au moment où la "clause-péril" a été prise, les mesures ordonnées étaient justifiées au vu des circonstances et des informations en possession du SPMi, d'éventuelles modifications ultérieures de la situation étant sans incidence (entre autres décisions DAS/12/2012, consid. 3.1). Ce n'est qu'après avoir le cas échéant ratifié la mesure prise au vu des seules circonstances existant au moment de son prononcé, que le Tribunal de protection doit vérifier si celle-ci est encore adéquate et proportionnée, au vu des éléments résultant de l'instruction ultérieure ou de l'évolution de la situation.

2.2 En l'espèce, la ratification de la « clause-péril » du 17 mars 2014 était justifiée. La recourante ne conteste en effet pas les éléments de fait qui sont relevés dans ladite décision et qui ont conduit à son prononcé. Plus spécifiquement, elle ne conteste pas avoir, à la Maternité, risqué de donner un bain bouillant à son bébé

sans s'en apercevoir et être sortie de cet établissement pendant toute une journée sans en informer le personnel et sans se préoccuper de la prise en charge de son enfant, alors-même que celui-ci était nourri au sein. Ces éléments étaient propres, le 17 mars 2014, à susciter des fortes inquiétudes sur la capacité de la recourante, qui n'exerce pas la garde de ses enfants aînés, qui semble atteinte de troubles psychiques, qui vit seule dans un appartement impropre à assurer la sécurité de l'enfant et qui ne bénéficie d'aucun appui familial, à prendre en charge et à veiller au bien-être et à la sécurité du nourrisson si elle l'emmenait chez elle à sa sortie de clinique.

3. Dans son recours et visant l'art. 310 CC, la recourante fait valoir que le retrait de garde ne se justifie pas, compte tenu des mesures qu'elle a prises et qu'elle s'engage à prendre. Elle soutient ainsi que le retrait de garde et le placement de l'enfant est disproportionné et que des mesures moins incisives sont suffisantes pour garantir ses intérêts. Elle relève qu'elle nourrit son bébé au sein, qu'elle a acheté un lit d'enfant, que les HUG ont constaté qu'elle s'occupait bien de son fils et qu'elle a été autorisée à le sortir en promenade, enfin qu'aucune mesure d'accompagnement à domicile n'a été testée. Elle s'engage à aménager son appartement de manière à le rendre propre à l'accueil d'un enfant, enfin se déclare d'accord avec une AEMO, le passage quotidien d'une infirmière de l'IMAD pour assurer les soins à l'enfant et se déclare d'accord de se présenter pendant le week-end à l'hôpital, « pour constater que tout se passe bien ». A ses yeux, les principes de proportionnalité et de subsidiarité ont ainsi été violés.

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 elle 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_535/2012 du 21 juin 2012 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 (*ibidem*; arrêt du Tribunal fédéral 5A_858/2008 du 15 avril 2009 consid. 4.2).

3.2 En l'espèce, la recourante, qui a certes acheté un lit d'enfant, ne justifie pas avoir fait en sorte que son appartement soit aménagé pour pouvoir y accueillir un

enfant en bas âge de manière suffisamment sûre. Plus spécifiquement, elle ne soutient ni ne justifie avoir remédié aux problèmes d'hygiène (poubelle dans la machine à laver), de sécurité (présence de nombreux objets contondants, impossibilité de se mouvoir avec un jeune enfant sans se cogner) ou encore d'aménagement (absence d'un espace pour langer le bébé) relevés par le SPMi. Par ailleurs, il est constant que la recourante n'exerce pas la garde de ses enfants plus âgés et que son droit de visite à leur égard est actuellement restreint, voire suspendu. Il apparaît également que la recourante vit seule et qu'elle ne dispose dans son entourage d'aucune personne susceptible de l'aider dans les soins de l'enfant ou d'intervenir en cas de problèmes. Compte tenu de ces éléments et des incidents survenus alors qu'elle était à la maternité (risque de donner par inadvertance un bain bouillant à l'enfant, absence de toute une journée, alors qu'elle le nourrit au sein, sans se préoccuper de la manière dont le bébé serait pris en charge pendant son absence) et des inquiétudes des intervenants médicaux et sociaux au sujet de son équilibre psychique, le maintien de l'enfant dans un cadre sécurisant (qui actuellement permet à la mère de développer ses qualités maternelles sous surveillance), ordonné à titre provisionnel, se justifie, tant au regard des critères de l'art. 310 CC que des principes de proportionnalité et de subsidiarité, ce second principe n'exigeant pas que des mesures d'encadrement à domicile aient été tentées, en vain, avant le prononcé d'un retrait de garde.

Or, les mesures d'accompagnement auxquelles la recourante déclare être d'accord de se soumettre n'apparaissent pas propres à assurer une présence suffisante de tiers pour assurer, dans la durée, le maintien d'un cadre sécurisant pour la mère et sécuritaire pour l'enfant, au vu des éléments précédemment relevés. Une assistance éducative de type AEMO, que la recourante juge elle-même nécessaire, ne peut être mise sur pied de manière immédiate pour des raisons tant administratives qu'organisationnelles : elle présuppose en effet, outre diverses démarches administratives, qu'un éducateur soit disponible, ce qui n'est pas nécessairement le cas. Le passage quotidien d'une infirmière de l'IMAD – qui se limite à quelques instants – ne permet en outre pas, même combiné avec une AEMO, d'assurer suffisamment, dans la durée, le cadre sécurisant nécessaire à l'enfant, en particulier pendant les périodes particulièrement délicates que constituent la nuit et les week-ends. De ce point de vue, l'engagement de la recourante à présenter l'enfant durant le week-end aux HUG « afin de vérifier que tout se passe bien » n'apparaît clairement pas suffisant. A cela s'ajoute que la recourante a refusé deux possibilités proposées par le SPMi d'intégrer un foyer où elle aurait pu être accueillie avec l'enfant, alors que cette solution lui aurait permis de vivre avec son fils dans un cadre structuré.

Le retour à domicile de l'enfant – fût-ce à l'essai – est ainsi actuellement prématuré et le retrait de garde provisionnel est justifié par les circonstances; il répond à la nécessité d'assurer la sécurité de l'enfant, constitue la mesure adéquate et proportionnée et respecte également le principe de la subsidiarité, d'autres

mesures moins incisives ne pouvant être envisagées dans l'immédiat. La poursuite du placement provisionnel (en tous les cas jusqu'au dépôt de l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection, qui permettra de mieux cerner les troubles dont la recourante est atteinte et leurs conséquences sur ses capacités éducatives) n'est enfin pas contraire aux intérêts du mineur, qui, selon les intervenants des HUG, progresse actuellement de manière satisfaisante. Ainsi que l'a ordonné le Tribunal de protection et afin de respecter le principe de proportionnalité, il appartiendra au curateur d'assistance éducative de renseigner cette autorité sur l'évolution de la situation et sur l'éventuelle nécessité d'y adapter les mesures prononcées d'ici à fin septembre 2014, ce qui ne constitue pas un délai trop long du point de vue de l'intérêt de l'enfant.

Du point de vue de la mesure de retrait de garde (ch. 2 et 3 du dispositif entrepris), le recours est également infondé.

4. Les modalités du droit de visite (ch. 4 du dispositif entrepris), la curatelle d'organisation et de surveillance de ce droit (ch. 5 du dispositif), de même que la curatelle qui constitue le corollaire du retrait de garde (ch. 7 du dispositif) et celle relative à l'établissement des documents d'identité et le permis de séjour de l'enfant (ch. 9 du dispositif entrepris) ne sont pas spécifiquement contestées. Sur ces points, le recours est irrecevable, faute de motivation. Au demeurant, les modalités du droit de visite sont adaptées aux circonstances, du point de vue de l'intérêt de l'enfant et les curatelles ordonnées sont destinées à assurer l'exécution de la mesure de retrait de garde et du droit de visite, enfin visent à assurer la pérennité de son séjour en Suisse.

Enfin, la recourante conteste le fait que la décision entreprise ait été déclarée exécutoire nonobstant recours (ch. 13 du dispositif entrepris). Le recours est cependant exempt de motivation sur ce point. Au demeurant, l'intérêt de l'enfant justifiait qu'il ne puisse être retiré par la recourante, avant l'issue du présent recours, de son milieu de placement actuel, qui lui permet de se développer de manière harmonieuse tout en ayant des contacts quotidiens avec la recourante, dans un cadre assurant sa sécurité.

Pour le surplus, la curatelle d'assistance éducative (ch. 6 du dispositif), celle relative à la gestion des questions d'assurance-maladie (ch. 8 du dispositif entrepris), la nomination des curatrices et les instructions qui leur sont données (ch. 11 et 12 du dispositif entrepris), enfin l'injonction faite à la recourante d'entreprendre une thérapie individuelle (ch. 10 du dispositif entrepris) ne sont pas visées par le recours.

5. Le recours est entièrement infondé, en tant qu'il est recevable.
6. La procédure de recours est gratuite (art. 81 al. 1 LaCC).

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

A la forme :

Déclare recevable le recours interjeté par A_____ contre les chiffres 1 à 5, 7, 9 et 13 de l'ordonnance DTAE/2880/2014, rendue le 7 mai 2014 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/5160/2014.

Au fond :

Le rejette et confirme l'ordonnance entreprise.

Dit que la procédure est gratuite.

Déboute A_____ de toutes autres conclusions.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Monsieur Jean-Marc STRUBIN, juge, et Madame Marguerite JACOT-DES-COMBES, juge suppléante; 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), 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.