REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/6716/2015-CS **DAS/114/2021**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 7 JUIN 2021

Recours (C/6716/2015-CS) formé en date du 23 décembre 2020 par **Madame A_____**, domiciliée _____, comparant par Me Daniel MEYER, avocat, en l'Etude duquel elle élit domicile.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier du **10 juin 2021** à :

- **Madame A_____**
  c/o Me Daniel MEYER, avocat
  Rue Ferdinand-Hodler 7, 1207 Genève.

- **Monsieur B_____**
  _____, _____.

- **Madame C_____**
  Monsieur D_____
  SERVICE DE PROTECTION DES MINEURS
  Case postale 75, 1211 Genève 8.

- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT**.

EN FAIT

A. **a)** E_____ et F_____, nés respectivement les _____ et _____ 2019, sont issus de la relation hors mariage entre A_____ et B_____. Les parents exercent l'autorité parentale conjointe sur les mineurs.

b) Le 9 juin 2015, les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG) ont signalé le cas de l'enfant E_____, laquelle souffrait d'hypotonie d'origine indéterminée. La mineure était demeurée hospitalisée depuis sa naissance jusqu'au 30 avril 2015, avant d'intégrer le domicile de sa mère qui habitait chez ses parents. Un suivi avait été organisé avec une sage-femme et un pédiatre qui avait de nouveau fait hospitaliser l'enfant le 20 mai 2015 pour des problèmes digestifs. Durant l'hospitalisation, les soignants avaient observé des difficultés de la mère à comprendre les signaux émis par son enfant. Ils avaient noté une interaction très pauvre entre elle et sa fille, suscitant des doutes sur la compréhension qu'elle avait des besoins de la mineure et de la gestion de son quotidien. La mère refusait l'aide proposée en pédopsychiatrie et ne voulait pas que l'équipe médicale prenne contact avec son médecin.

c) L'enfant étant suivie au domicile des grands-parents maternels par une sage-femme et se développant correctement, le Service de protection des mineurs (ci-après: SPMi) avait renoncé à solliciter le retrait du droit de garde à ses parents. La mère qui s'opposait quasi-systématiquement aux suivis de l'enfant, avait accepté finalement ces derniers. Les parents poursuivaient la guidance parentale qu'ils avaient entreprise, ainsi que le suivi de l'enfant en physiothérapie et en pédiatrie.

d) Par ordonnance du 22 septembre 2015, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection) a instauré une curatelle d'assistance éducative en faveur de la mineure E_____ et a fait instruction aux parents de poursuivre les suivis précités.

e) Le 12 décembre 2016, le SPMi informait le Tribunal de protection du fait que la mère s'opposait aux suivis nécessaires au bon développement de la mineure et ne suivait pas les consignes des professionnels. Un placement en foyer de E_____ apparaissait nécessaire.

f) Dans un rapport médical du 16 décembre 2016, les HUG préconisaient que l'enfant fréquente la crèche à plein-temps, que le suivi à la Guidance infantile soit repris, qu'un suivi par le pédiatre soit fait régulièrement et qu'un bilan approfondi soit effectué auprès de l'Unité de développement (l'UD). Les médecins craignaient que le développement de la mineure ne soit compromis par la discontinuité de ses suivis, les changements de pédiatre et l'arrêt du soutien à domicile décidés unilatéralement par la mère, laquelle se montrait

méfiante et d'une grande anxiété. L'équipe médicale s'interrogeait également sur l'adéquation du lieu de vie de l'enfant, si des mesures thérapeutiques et éducatives n'étaient pas mises en place. La mineure présentait des difficultés de communication, avec un certain retard de langage, des difficultés au niveau du développement psychomoteur, des difficultés affectives et de concentration et manifestait une certaine monotonie des affects, une opposition et des attitudes d'évitement.

g) La famille s'étant mobilisée autour de la mineure et engagée à reprendre, respectivement poursuivre, les suivis nécessaires à son bon développement, le SPMi a renoncé à solliciter le placement de l'enfant en foyer. Dans un rapport du 20 juin 2017, il exposait que l'organisation en réseau de réunions régulières avait permis de mieux accompagner la mère dans la prise en charge de sa fille et constatait une évolution plutôt favorable de l'enfant sur le plan staturo-pondéral et langagier. La mère savait solliciter le corps médical en cas de problèmes. Cependant elle continuait à manifester une résistance concernant la prise en charge thérapeutique, en particulier à l'égard de la Guidance infantile. Elle avait toutefois accepté la réalisation d'un bilan tous les six mois. Aucun suivi en logopédie ou en psychomotricité n'avait été préconisé. La mère prenait davantage en compte les conseils, même si elle prétendait faire ce qu'il fallait pour sa fille sans l'aide du SPMi.

h) Par requête du 23 avril 2019 adressée au Tribunal de protection, A_____ a sollicité la levée de la curatelle d'assistance éducative, en relevant l'évolution favorable de sa fille et la pleine collaboration des parents concernant les suivis ordonnés.

i) Dans le rapport du 15 octobre 2019 sollicité par le Tribunal de protection, le SPMi a préavisé le maintien de la curatelle d'assistance éducative en faveur de E_____, en exhortant les parents à coopérer, notamment pour la mise en place d'une action éducative en milieu ouvert (ci-après: AEMO) petite enfance en faveur de F_____, né le _____ 2019. La mère avait caché sa grossesse aux curateurs. L'évaluation par l'Unité pédopsychiatrique des HUG, comme la sage-femme qui avait effectué un suivi à domicile, avaient constaté un bon lien mère-fils avec des soins adéquats malgré des inquiétudes exprimées par les parents pour la santé du mineur, lequel présentait un problème cardiaque. Une visite à domicile du SPMi ainsi qu'un contact avec la pédiatre des enfants avaient permis le même constat. Les parents étaient toujours réticents à toute intervention du SPMi. Ils avaient autorisé la prise de renseignements auprès du pédiatre du nourrisson mais fournissaient eux-mêmes des éléments d'information. Ils n'envisageaient aucun moyen de garde pour F_____ avant l'âge d'un an au minimum. Le suivi du nourrisson était supervisé par les parents qui avaient consulté plusieurs médecins afin d'être rassurés, compte tenu de son problème cardiaque. Ils ne souhaitaient pas de

mesure AEMO. Le couple s'était récemment mis en ménage avec leurs deux enfants en bas-âge, de sorte que la situation familiale demeurait fragile. Un regard extérieur et des réunions en réseau étaient toujours nécessaires pour prévenir la cristallisation des tensions et maintenir le dialogue autour des enfants.

j) A_____ considérait que les craintes du SPMi étaient démenties par les professionnels de la santé qui entouraient les mineurs. L'intégration de E_____ à l'école s'était bien passée et les parents avaient démontré leurs capacités à s'occuper seuls de leurs enfants.

k) Dans leur rapport périodique du 3 décembre 2019, les curateurs ont maintenu leur préavis, en relevant que E_____ avait pu progresser dans son évolution et ses apprentissages grâce à la prise en charge coordonnée du réseau de professionnels qui l'entourait. Ce soutien lui était encore nécessaire, bien qu'il soit compliqué à mettre en œuvre en raison de l'opposition parentale systématique à toute intervention extérieure.

l) Le SPMi a encore établi un rapport complémentaire le 25 février 2020, à la demande du Tribunal de protection, par lequel il a de nouveau préavisé le maintien de la curatelle d'assistance éducative en faveur de E_____ et l'instauration d'une curatelle d'assistance éducative en faveur de F_____. Il a également sollicité que le Tribunal de protection ordonne une expertise afin d'analyser le fonctionnement familial et les compétences parentales et qu'il exhorte les parents à collaborer avec les curateurs et les professionnels accompagnant les enfants, notamment par des rendez-vous réguliers et la mise en place d'une AEMO. Sur le plan scolaire, il relevait un absentéisme de E_____ pour raisons médicales et un léger retard dans ses apprentissages. La mère expliquait qu'elle ne parvenait pas à prendre tous les rendez-vous médicaux en dehors des horaires scolaires. La rentrée scolaire 2019 (passage de la crèche à l'école) avait été difficile en raison des diverses craintes de la mère liées à la santé de sa fille (chutes, intolérance au lactose, saignements de nez, participation aux activités dangereuses comme le patinage), ce qui avait nécessité une intervention de la directrice de l'école afin que la mère de la mineure ne soit pas trop envahissante envers l'enseignante. Les enfants étaient régulièrement suivis par la Dre G_____, pédiatre, et le Dr H_____, généraliste. Durant sa seconde grossesse, la mère avait été suivie à L_____ [VD] et avait accouché à Genève en raison de la malformation cardiaque présentée par F_____. Il n'y avait plus de crainte à son sujet et il présentait une croissance normale. La mère avait un bon lien avec lui. E_____ allait bien selon sa pédiatre; elle présentait une intolérance au lactose qui pouvait être compensée par un régime ou une prise de médicaments permettant une meilleure digestion. Des investigations étaient en cours concernant une suspicion d'épilepsie chez E_____. Sur le plan familial, la

mère était retournée vivre auprès de ses parents avec ses enfants. Selon le SPMi, elle répondait aux besoins de base des mineurs mais les inquiétudes permanentes du milieu familial concernant leur santé multipliaient les interventions médicales, les investigations et les traitements dans le seul but de rassurer la mère, ce qui créait un climat anxiogène qui pouvait être défavorable au développement des mineurs. La mère refusait tout suivi thérapeutique et toute évaluation psychologique. Elle n'acceptait pas d'avis divergent du sien. Le fonctionnement actuel avec des rencontres régulières du réseau pour partager l'information et maintenir un projet d'accompagnement cohérent et structuré était utile mais largement insuffisant. Pour que les enfants évoluent dans un contexte favorable, la coopération des parents était essentielle. Or, ces derniers étaient méfiants à l'égard des intervenants du SPMi, ce qui constituait un obstacle majeur. Dans l'attente d'une expertise familiale, le SPMi proposait de continuer de réunir le réseau et de garder le lien avec la famille, dans le cadre d'un mandat de curatelle d'assistance éducative pour les deux enfants, tout en constatant les limites de ces mesures.

m) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 23 juin 2020.

A_____ a indiqué que E_____ était suivie pour des problèmes alimentaires par un gastroentérologue et un nutritionniste, ainsi que pour des crises d'épilepsie. C'est elle qui avait décidé de ce suivi. Le gastroentérologue et la pédiatre étaient en contact. Le Dr H_____ remplaçait la pédiatre lorsque celle-ci n'était pas disponible. La Guidance infantile avait échangé avec l'Unité de développement. Le dernier bilan de cette unité était positif. C'est la pédiatre qui recevait le bilan chaque année. Elle avait signalé à l'établissement scolaire que E_____ faisait des crises d'épilepsie; il lui arrivait de tomber à l'école, de sorte qu'elle avait fait établir un certificat par le Dr I_____ à ce sujet. Elle avait choisi de ne pas mettre F_____ à la crèche et de s'en occuper personnellement pour l'instant. Elle savait que fréquenter une crèche était bon pour les enfants et s'était renseignée pour une intégration à mi-temps pour F_____, ce qui n'était pas possible avant ses deux ans. La famille vivait dans un quatre pièces et recherchait un appartement avec ascenseur.

B_____ a indiqué qu'il s'était occupé, de même que la mère, des devoirs de la mineure pendant le confinement. Il ne comprenait pas les raisons de la demande d'une prise en charge en psychomotricité pour sa fille, cette dernière ayant une bonne motricité des mains et commençant à faire des lettres. Il n'était, selon lui, pas nécessaire que F_____ fréquente une crèche puisque ses deux parents pouvaient s'en occuper.

Le curateur a précisé que l'enseignante avait signalé que des rendez-vous médicaux avaient eu lieu pendant les heures de cours. E_____ était souriante et heureuse de reprendre l'école après le confinement. La pédiatre avait vu l'enfant le 22 avril 2020. Il n'y avait rien à signaler, à part une réticence de

E_____ à faire des bricolages en classe. L'enfant était en attente d'une place en psychomotricité à la rentrée scolaire. Des consultations avaient également eu lieu pour des douleurs abdominales, pour une angine virale ainsi que pour une chute dans le bus. La prise en charge en psychomotricité de E_____ avait été discutée par les intervenants lors de la séance de réseau du 30 janvier 2020, à laquelle assistaient les Drs G_____ et H_____. Les retards dans les apprentissages concernant E_____ étaient considérés comme rattrapables et les problèmes relationnels entre les parents et l'enseignante de l'enfant avaient pu être résolus grâce à l'intervention de la directrice de l'école. L'AEMO permettrait d'effectuer un travail de proximité avec la famille. La difficulté avec les parents se situait dans leur résistance au niveau de la collaboration avec le SPMi. Le curateur constatait un foisonnement de consultations médicales qui le questionnait. Il n'avait pas beaucoup d'informations au sujet de F_____, à part celles fournies par la famille et la pédiatre.

A l'issue de l'audience, le Tribunal de protection a invité les parents à produire les rapports de l'UD (que le père avait offert de fournir), et les certificats médicaux concernant l'épilepsie diagnostiquée chez la mineure E_____, ainsi que sa prise en charge en psychomotricité.

n) le 20 août 2020, A_____ a produit les rapports de l'UD des 22 juin et 3 décembre 2015, 8 décembre 2016, 10 juillet 2019 et 6 juillet 2020.

Le rapport de l'UD du 10 juillet 2019 indiquait que l'enfant E_____ présentait un développement cognitif en décalage modéré par rapport aux normes de son âge, en raison principalement de sa difficulté à maintenir ses efforts face aux difficultés. Elle montrait une grande fatigabilité et se dégageait rapidement des différentes activités proposées. Elle avait fait des progrès sur le plan langagier mais son langage réceptif restait encore faible pour son âge. Une prise en charge en psychomotricité était proposée afin d'aider l'enfant à mieux utiliser ses ressources attentionnelles.

Il ressort du rapport du 6 juillet 2020 de l'UD que l'enfant E_____ présentait un fonctionnement cognitif dans la moyenne pour son âge et une croissance staturo-pondérale harmonieuse. Elle avait nettement amélioré ses compétences attentionnelles et se montrait appliquée. Au vu de son excellente évolution, il était proposé à la mère d'arrêter le suivi à la consultation du développement. Aucune mesure thérapeutique n'était préconisée et le service se tenait à disposition pour un prochain contrôle. Le rapport relevait que la mineure était suivie par le Dr I_____ (service de neurologie pédiatrique HUG) pour les problèmes de chutes, d'absences et une suspicion d'épilepsie (dont souffrent également la mère et la grand-mère maternelle), par la Dre J_____ pour des caries dentaires, et un rendez-vous auprès d'un allergologue était prévu pour une suspicion d'allergie au pollen. Elle était également suivie par un gastroentérologue et un nutritionniste pour des difficultés alimentaires.

o) Le Tribunal de protection a délibéré la cause en date du 8 septembre 2020 et rendu l'ordonnance litigieuse le même jour, laquelle a été expédiée pour notification aux parties le 27 novembre 2020.

B. Par ordonnance DTAE/6831/2020 du 8 septembre 2020, le Tribunal de protection a instauré une curatelle d'assistance éducative en faveur du mineur F_____ (ch. 1 du dispositif), maintenu la curatelle d'assistance éducative instaurée en faveur de la mineure E_____ (ch. 2), ordonné la mise en œuvre d'une action éducative en milieu ouvert petite enfance en faveur des mineurs (ch. 3), exhorté A_____ et B_____ à collaborer avec les curateurs et le réseau de professionnels qui accompagnent leurs enfants, dans l'intérêt des mineurs, notamment pour les rendez-vous réguliers et la mise en place d'une action éducative en milieu ouvert (ch. 4), désigné deux intervenants en protection de l'enfant aux fonctions de curateurs du mineur F_____ (ch. 5), les a confirmés dans leur mandat concernant la mineure E_____ (ch. 6), approuvé le rapport périodique et social du SPMi du 3 décembre 2019 (ch. 7), dit que la procédure était gratuite (ch. 8) et débouté les parties de toutes autres conclusions (ch. 9).

En substance, le Tribunal de protection a retenu que la situation de la famille était complexe, la mère étant retournée vivre auprès de ses propres parents et le père ne rendant visite à sa famille qu'une à deux fois par semaine. Bien que les besoins de soins de E_____ aient été objectivés par l'équipe médicale, les parents avaient banalisé la situation sur le plan médical, tu des faits importants (seconde grossesse de la mère, rapports successifs de l'UD, relations difficiles avec l'enseignante, absence de ménage commun des parents) ou fourni des informations très lacunaires, ce qui suscitait des suspicions sur leurs capacités à prendre en charge correctement leurs enfants. Les parents collaboraient mal, tant avec les intervenants entourant leurs enfants, qu'avec l'équipe médicale, alors qu'ils entretenaient pourtant de grandes inquiétudes au sujet de la santé des mineurs et avaient créé une discontinuité dans leur suivi. Sur le plan scolaire, le passage de la crèche à l'école avait été compliqué pour E_____, la mère étant dépassée par la situation. Les curateurs n'avaient pas interpellé les intervenants scolaires dans un premier temps pour ne pas stigmatiser l'enfant mais avaient dû dans un second temps intervenir compte tenu de l'absentéisme de l'enfant, de ses retards d'apprentissages et des problèmes relationnels de la mère avec le milieu scolaire. L'organisation en réseau des intervenants mise en place par les curateurs était indispensable afin de cerner les besoins de la mineure E_____. La situation familiale complexe exposait les mineurs à un climat anxiogène néfaste à leur bon développement. Il en allait de même de la méfiance et de l'opposition systématique de la mère aux suivis prescrits en faveur de E_____ et à l'organisation des soutiens extérieurs sur les plans social, scolaire, psychomoteur et médical de l'enfant. Bien que E_____ ait évolué au niveau cognitif, langagier et de l'attention, de

sorte qu'elle était dorénavant dans la norme pour son âge, elle continuait à présenter des épisodes paroxystiques de chutes et d'absences d'origine indéterminée, suspectés être des crises d'épilepsie, et des difficultés alimentaires et d'endormissement. Elle avait ainsi besoin d'aide à ce sujet ainsi que dans le domaine scolaire. Le danger concernant son développement ne pouvait être prévenu par les parents qui niaient et banalisaient les difficultés de l'enfant et demeuraient dans l'opposition des suivis proposés par les professionnels, sans se remettre en question. Il était ainsi prématuré de lever la mesure de curatelle éducative concernant la mineure E_____. Une telle mesure devait également être mise en place en faveur de l'enfant F_____, afin d'organiser sa socialisation et une intégration progressive en crèche. La mise en œuvre d'une AEMO à domicile était également nécessaire. Les parents devaient être exhortés à collaborer avec les curateurs et les différents intervenants entourant les mineurs, notamment pour les rendez-vous réguliers et la mise en place d'une AEMO petite enfance.

C. **a)** Par acte du 23 décembre 2020, A_____ a formé recours contre cette ordonnance, qu'elle a reçue le 30 novembre 2020. Elle a conclu à l'annulation des chiffres 1 à 7 de son dispositif et cela fait, à ce que la curatelle d'assistance éducative instaurée en faveur de E_____ soit levée, que les curateurs soient relevés de leur mandat, qu'il soit renoncé à l'instauration d'une curatelle en faveur du mineur F_____ ainsi qu'à la mise en œuvre d'une action éducative en milieu ouvert pour les deux mineurs, les frais de la procédure devant être laissés à charge de l'Etat et une indemnité à titre de dépens, versée à A_____.

Elle a produit vingt pièces à l'appui de son recours, dont certaines nouvelles. Elle a notamment produit des certificats médicaux des 23 juin et 14 décembre 2020 de la Dre G_____ concernant l'enfant F_____, le bulletin scolaire de l'enfant E_____ du 22 juin 2020 ainsi que des certificats médicaux de la Dre K_____, diététicienne en pédiatrie, du 29 juin 2020 et du Dr I_____, du 31 août 2020.

Il ressort du certificat médical de la Dre K_____ que l'enfant E_____ est suivie en consultation diététique suite à ses problèmes alimentaires (alimentation sélective, difficulté à la déglutition, régurgitation, poids) depuis le 20 janvier 2020. Des suppléments caloriques ont été mis en place afin de l'aider dans sa croissance staturo-pondérale, au vu de ses vomissements et de son poids plutôt stagnant. Le suivi de l'enfant était rendu nécessaire afin de suivre son poids, son évolution et la prise de suppléments énergétiques.

Il ressort du certificat médical du Dr I_____ que l'enfant E_____ est suivie en neuropédiatrie pour des épisodes paroxystiques dont l'origine suspectée est celle de crises d'épilepsie. Ces épisodes se manifestent par des chutes et des absences, lesquelles sont actuellement bien contrôlées sous traitement d'acide

valproïque à faible dose. L'enfant avait présenté par le passé un décalage développemental qui prédominait sur le langage expressif. Le récent rapport de l'UD ne montrait dorénavant aucune difficulté particulière dans le fonctionnement cognitif et langagier de la mineure.

Il ressort des certificats médicaux des 23 juin et 14 décembre 2020 de la Dre G_____ qu'elle est la pédiatre du mineur F_____ depuis sa naissance, que son suivi médical est régulier, qu'il est en bonne santé et que son développement psychomoteur est dans la norme. Une socialisation en crèche n'est pas souhaitée par les parents au vu de son bon développement et du fait qu'ils peuvent s'en occuper personnellement.

Le bulletin scolaire de l'enfant E_____ du 22 juin 2020 indique que la prise en charge de son travail personnel est satisfaisante et que les relations avec les autres élèves, les adultes et le respect des règles de la vie commune sont, quant à elles, très satisfaisantes. L'enfant se montre plus attentive en classe qu'au début de l'année pour les leçons collectives. Elle a besoin encore d'aide pour effectuer le travail demandé et doit continuer à s'exercer. Elle a été félicitée pour les progrès effectués. Il ressort du bulletin qu'elle a manqué huit demi-journées d'école durant le dernier trimestre 2020.

b) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité faire usage des facultés prévues à l'art. 450d CC.

c) Ni B_____, ni le SPMi n'ont déposé de réponse dans le délai qui leur a été imparti.

d) Par plis du 25 février 2021, les parties et participants à la procédure ont été avisés de ce que la cause serait gardée à juger dans 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).

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).

1.3 Les pièces nouvellement déposées devant la Chambre de céans par la recourante sont recevables, dans la mesure où l'art. 53 LaCC, qui régit de manière exhaustive les actes accomplis par les parties en seconde instance, à l'exclusion du CPC (art. 450 f CC cum art. 31 al. 1 let. c et let. d *a contrario* LaCC), ne prévoit aucune restriction en cette matière.

2. La recourante conteste le maintien de la curatelle d'assistance éducative et de l'AEMO en faveur de la mineure E_____ ainsi que l'instauration de mesures identiques en faveur du mineur F_____.

2.1 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 sont hors d'état de le faire (art. 307 al. 1 CC).

2.1.1 Lorsque les circonstances l'exigent, elle 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).

Comme toute mesure de protection de l'enfant, l'institution d'une curatelle d'assistance éducative présuppose d'abord que l'enfant court un danger et que son développement soit menacé (art. 307 al. 1 CC; arrêts du Tribunal fédéral 5A_476/2016 du 21 septembre 2016 consid. 5.2.2; 5A_404/2015 du 27 juin 2016 consid. 5.2.1; 5A_7/2016 du 15 juin 2016 consid. 3.3.1; 5A_732/2014 précité consi. 4.3).

Une telle mesure de curatelle est en outre régie par les principes de subsidiarité, de proportionnalité et d'adéquation, ce qui implique que le danger que court l'enfant ne puisse être prévenu par les père et mère eux-mêmes, ni par les mesures plus limitées de l'art. 307 CC (principes de subsidiarité), que la mesure ordonnée soit apte à atteindre le but de protection visé et nécessaire à cette fin (principe de proportionnalité), et que l'intervention active d'un conseiller apparaît appropriée pour atteindre ce but (principe d'adéquation) (ATF 143 241 consid. 2.1 p. 242; arrêt du Tribunal fédéral 5A_476/2016 du 21 septembre 2016 consid. 5.2.2 et références citées).

2.1.2 La curatelle éducative selon l'art. 308 al. 1 CC, qui constitue une mesure de protection de l'enfant, va plus loin que la simple surveillance d'éducation au sens de l'art. 307 al. 3 CC, en ce sens que le curateur ne se borne pas à exercer une surveillance, mais intervient lui-même activement auprès des parents par des conseils et un appui dans la prise en charge, voire par des directives et autres instructions (ATF 108 II 372 consid. 1 p. 373; arrêts 5A_476/2016 du 21 septembre 2016, consid. 5.2.1; 5A_732/2014 du 26 février 2015 consid. 4.3; 5A_840/2010 du 31 mai 2011 consid. 3.1.1; 5C_109/2002 du 11 juin 2002 consid. 2.1).

La curatelle éducative pourra notamment prendre tout son sens lorsque les titulaires de l'autorité parentale sont (momentanément) dépassés par la prise en charge d'un enfant, en raison de difficultés personnelles (maladie, dépression, handicap) ou de problèmes médicaux et/ou éducatifs de l'enfant lui-même. A la différence du droit de regard et d'information de l'art. 307 al. 3 CC, la curatelle éducative comprend une composante contraignante: tous les intéressés (en particulier les père et mère ainsi que l'enfant) ont l'obligation de coopérer avec le curateur, de lui donner les informations demandées et de se positionner par rapport aux propositions faites (Commentaire romand, CC I, Meier, ad art. 308 n. 7 et 9).

2.2 En l'espèce, les parents de la mineure E_____ ont connu des difficultés dans sa prise en charge durant les premières années de sa vie, ce qui a justifié la mise en place d'une curatelle d'assistance éducative. Depuis lors, l'enfant a fait d'énormes progrès au niveau cognitif, langagier et de l'attention, certes en raison de la mise en place de cette mesure - laquelle semble toutefois avoir atteint ses limites selon les curateurs -, mais également en raison de l'attention que ses parents lui ont prodiguée. L'enfant E_____ présente toujours des problèmes de santé (suspicion d'épilepsie notamment) et connait également des problèmes d'alimentation et d'endormissement depuis sa naissance, que ses parents prennent adéquatement en charge. Il ressort des rapports du SPMi, repris par le Tribunal de protection, que les parents, inquiets de la santé de leur enfant, ont multiplié les visites chez les thérapeutes et ainsi créé un climat anxiogène autour de la mineure. Il leur est parallèlement reproché d'avoir banalisé la situation de leur enfant E_____ sur le plan médical, d'avoir nié ses difficultés et de s'être opposés aux suivis proposés. Si certes, les parents n'ont pas toujours suivi les conseils qui leur ont été prodigués (notamment suivi de psychomotricité en 2019, remplacé par la pratique du judo), force est de constater qu'ils ont consulté, de leur propre initiative, différents médecins afin d'apporter l'aide nécessaire à leur fille, ce qui s'est avéré efficace au vu des différents rapports médicaux versés à la procédure, et ce dans des domaines qui ne leur étaient pas suggérés par le réseau d'intervenants qui considérait au contraire qu'ils multipliaient à tort les démarches (nutritionniste, gastroentérologue, neurologue, etc). Il ressort du rapport du 6 juillet 2020 de l'UD que l'enfant E_____ présente actuellement un fonctionnement cognitif dans la moyenne pour son âge et une croissance staturo-pondérale harmonieuse. Elle est suivie par le Dr I_____, neurologue, pour ses problèmes en lien avec une suspicion d'épilepsie - lequel lui a prescrit un traitement qui s'avère efficace -, par la Dre J_____ pour des caries dentaires et par un allergologue pour une suspicion d'allergie au pollen. Elle est également suivie par un gastroentérologue et une diététicienne en pédiatrie pour ses difficultés alimentaires - laquelle indique que la prise en charge de l'enfant est nécessaire - outre par sa pédiatre et un généraliste. Au vu de son excellente

évolution, l'UD a proposé à la mère d'arrêter le suivi à la consultation du développement. Aucune mesure thérapeutique n'a été préconisée.

Ainsi, contrairement à ce qu'a retenu le Tribunal de protection, l'enfant E_____ ne court actuellement plus de danger pour son développement, lequel est dans la norme. Les parents se montrent capables de lui apporter l'aide et le soutien nécessaires; ils ont respecté le suivi préconisé auprès de l'UD et ont consulté des spécialistes lorsque l'état de leur fille le nécessitait et ce, sans intervention des curateurs de la mineure, lesquels se sont plaints précisément de ne pas être renseignés et en possession des rapports de l'UD. Il ne peut être reproché aux parents de s'être souciés de la santé de leur fille et d'avoir recherché les causes de ses problèmes, les convulsions et les chutes présentées par celle-ci, de même que les problèmes alimentaires étant une source d'inquiétude compréhensible. Les reproches qui sont formulés par le SPMi, reprises par le Tribunal de protection, relèvent essentiellement actuellement de la mauvaise collaboration des parents avec ledit service.

Outre la santé de la mineure, la Chambre de céans constate que l'enfant E_____ suit une scolarité normale; son bulletin scolaire de juin 2020 indique que la prise en charge de son travail personnel est satisfaisante et que les relations avec les autres élèves, les adultes et le respect des règles de la vie commune sont, quant à elles, très satisfaisantes. Si elle a manqué huit demi-journées d'école durant le dernier trimestre 2020, la mère en a expliqué les raisons, à savoir qu'elle n'était pas toujours parvenue à prendre des rendez-vous chez le médecin en dehors des horaires scolaires. Elle a été rendue attentive à éviter la reproduction de tels événements, ce qu'elle a compris, compte tenu du retard (qualifié de rattrapable) que cela a généré pour la mineure; le différend que cet événement a engendré a été réglé, grâce à l'intervention de la directrice de l'école, de même que les angoisses de la mère, en lien avec la santé de l'enfant, liées au début de la scolarité de sa fille, se sont estompées. La scolarité de la mineure ne pose pas de problèmes particuliers.

En résumé, aucune mise en danger actuelle de l'enfant E_____ ne justifie le maintien d'une curatelle d'assistance éducative, les parents étant dorénavant adéquats dans sa prise en charge et sachant prendre conseil auprès de médecins et de spécialistes lorsque cela est nécessaire. L'enfant se développe bien, ne présente plus de retard et est régulièrement suivie au niveau médical. Le maintien de la mesure est ainsi disproportionné. Il en va de même de l'intervention d'une AEMO, la scolarisation de la mineure ne présentant également pas de problème particulier, et aucune autre difficulté de prise en charge n'étant relevée.

De même, l'enfant F_____ ne se trouve pas en situation de danger. Sa pédiatre, la Dre G_____, qui le suit depuis sa naissance, a attesté dans les

certificats qu'elle a établis le 23 juin 2020 et le 14 décembre 2020, que son suivi médical était régulier, qu'il présentait une croissance et un développement psychomoteur tout-à-fait dans la norme et était en bonne santé. Si certes, il ne fréquente pas la crèche pour l'instant, ses parents ayant indiqué à la pédiatre qu'ils souhaitaient s'en occuper compte tenu de leur disponibilité, son médecin n'a pas préconisé pour lui une socialisation à la crèche, étant précisé que les parents l'envisagent dès qu'il aura atteint l'âge de deux ans, soit en juillet prochain. Le jeune F_____ ne semble par ailleurs pas souffrir des mêmes affections que sa sœur et aucun élément inquiétant ne ressort des rapports rendus par le SPMi à son sujet. Ainsi, il n'est pas nécessaire d'instaurer en sa faveur une curatelle d'assistance éducative, ni la mise en place d'une AEMO, petite enfance.

Par ailleurs, aucun élément du dossier ne permet de retenir qu'actuellement les parents seraient inadéquats dans la prise en charge de leurs enfants.

Compte tenu de l'évolution favorable, mais récente, de la mineure E_____, du jeune âge du mineur F_____, des difficultés qu'ont rencontrées par le passé les parents dans la prise en charge de leur aînée, si une mesure de curatelle d'assistance éducative est actuellement disproportionnée et non adéquate, la mise en place d'un droit de regard et d'information en faveur du SPMi au sens de l'art. 307 al. 3 CC, parait nécessaire afin de s'assurer que les parents continuent à prendre en charge correctement leurs enfants.

Le recours sera admis, les chiffres 1, 2, 3, 4, 5 et 6 du dispositif de l'ordonnance querellée seront ainsi annulés.

Le chiffre 7 du dispositif, dont l'annulation a été sollicitée, sera confirmé, la recourante n'ayant aucunement motivé son recours à cet égard.

Un droit de regard et d'information sera mis en place au sens des considérants.

3. La procédure qui vise une mesure de protection des mineurs est gratuite (art. 81 LaCC).

Il ne sera pas alloué de dépens.

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 23 décembre 2020 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/6831/2020 rendue le 8 septembre 2020 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/6716/2015.

Au fond :

Annule les chiffres 1, 2, 3, 4, 5 et 6 du dispositif de l'ordonnance.

Cela fait :

Lève la mesure de curatelle d'assistance éducative instaurée le 22 septembre 2015 en faveur de la mineure E_____, née le _____ 2015.

Instaure un droit de regard et d'information en faveur du Service de protection des mineurs concernant les mineurs E_____, née le _____ 2015 et, F_____, né le _____ 2019.

Confirme l'ordonnance pour le surplus.

Dit que la procédure est gratuite et qu'il n'est pas alloué de dépens.

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.