

GE_GERICHTE C/2050/2018 vom 17. September 2018

GE Cour de justice, 2018-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_2050_2018

FR: GE_GERICHTE C/2050/2018 du 17 septembre 2018

IT: GE_GERICHTE C/2050/2018 del 17 settembre 2018

Regeste

CC.310.al1

Volltext

Genève Cour de Justice (Cour civile) Chambre de surveillance 17.09.2018 C/2050/2018

C/2050/2018 DAS/192/2018 du 17.09.2018 sur DTAE/1574/2018 (PAE) , REJETE
Recours TF déposé le 01.11.2018, 5A_904/2018 Recours TF déposé le 05.11.2018, rendu le
25.02.2019, IRRECEVABLE, 5A_904/2018 Normes : CC.310.al1 En fait En droit Par ces
motifs republique et canton de geneve POUVOIR JUDICIAIRE C/2050/2018-CS
DAS/192/2018 DECISION DE LA COUR DE JUSTICE Chambre de surveillance DU
LUNDI 17 SEPTEMBRE 2018 Recours (C/2050/2018-CS) formé en date du 9 avril 2018
par Madame A_____ et Monsieur B_____ , domiciliés _____ (Genève), comparant par
Me Ghislaine de MARSANO-ERNOULT, avocate, en l'Etude de laquelle ils élisent
domicile. * * * * * Décision communiquée par plis recommandés du greffier du 1 er
octobre 2018 à : - Madame A_____ Monsieur B_____ c/o Me Ghislaine de
MARSANO-ERNOULT, avocate Rue du Tunnel 15, 1227 Carouge. - 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) Les mineurs E_____ et F_____, nés respectivement les _____ 2016 et
_____ 2017 en France, sont issus de l'union entre A_____, ressortissante M_____, et
B_____, ressortissant français. La famille s'est installée à Genève dans le courant de l'été
2016. b) A sa naissance, F_____ mesurait 57 cm et pesait 5 kg. Elle présentait, à la suite
d'une complication obstétrique liée à l'accouchement, un plexus brachial, soit une paralysie
du bras gauche. L'enfant a été auscultée par le Service orthopédique pédiatrique des
Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG), qui envisageait une intervention
chirurgicale. Les parents ont sollicité un second avis auprès du Dr G_____ au Centre
hospitalier universitaire vaudois (ci-après : le CHUV) le 12 décembre 2017, lequel a
préconisé d'attendre un mois pour vérifier une éventuelle récupération spontanée et
d'effectuer des exercices d'assouplissement, plutôt que d'opérer tout de suite au risque de
couper un nerf. Sur la base de ces informations, les parents ont décidé d'attendre avant
d'entreprendre une opération. c) Le 18 décembre 2017, F_____ a consulté pour un muguet
à la Clinique H_____. Elle pesait alors 7,76 kg. d) Le 25 décembre 2017, les parents,
trouvant que la situation ne s'était pas améliorée, ont emmené F_____ une seconde fois à
la Clinique H_____, où il a été décidé de procéder à son admission aux HUG pour
procéder à un examen gastrique. L'enfant souffrait également d'une gastro-entérite lors de
son admission aux HUG. e) F_____ est sortie de l'hôpital pour le week-end des 20 et 21
janvier 2018 et y est revenue le lundi 22 janvier 2018. f) Les parents allèguent que, compte
tenu des difficultés qu'ils rencontraient à faire respecter leur volonté de ne pas faire opérer

leur fille, ils ont organisé son transfert au Centre hospitalier I_____ (ci-après : I_____) en France. g) Le 26 janvier 2018, les HUG, soit pour eux les Dres J_____ et K_____, respectivement _____ et _____ au service de pédiatrie, ont transmis un signalement au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) concernant la mineure F_____. A teneur du courrier, l'équipe médicale rencontrait des difficultés importantes à communiquer avec les parents sur l'état de santé de l'enfant. Le père était convaincu que F_____ présentait une pathologie alimentaire sévère, qui n'avait toutefois pas été objectivée, et il insistait pour réaliser des examens médicaux inappropriés et non-indiqués. Il ne semblait pas comprendre les nombreuses explications et éléments objectifs données par l'équipe médicale à de multiples reprises et persistait dans son propre raisonnement en tenant des propos délirants. Quant à la mère, elle ne prenait pas position. S'agissant du plexus brachial de l'enfant, une intervention chirurgicale semblait être la seule issue. Les examens complémentaires, indispensables à l'intervention, étaient refusés par le père, qui appuyait sa décision sur des croyances _____. Bien que F_____ soit née avec un poids largement supérieur à la moyenne et présentait une prise pondérale plus que satisfaisante depuis sa naissance (poids à ce moment-là de 8,8 kg), son père était persuadé que la bonne récupération du plexus brachial dépendait de l'alimentation de l'enfant, mais qu'elle ne mangeait pas assez et souffrait d'une grave pathologie digestive. L'équipe médico-infirmière avait mis en évidence des comportements alimentaires dangereux et une relation dysfonctionnelle avec sa fille. Il avait été constaté que B_____ forçait la mineure à manger, la réveillait au milieu de la nuit pour la nourrir ou lui faisait prendre le biberon dans son sommeil, alors qu'elle présentait déjà un surpoids, répétant ces comportements malgré les explications des médecins. Il n'arrivait pas à comprendre que sa fille n'était pas en danger et avait menacé à plusieurs reprises de partir s'il n'était pas donné suite à sa demande de poser une sonde naso-gastrique pour nourrir sa fille. Du point de vue de l'évaluation psychiatrique faite par L_____, psychologue, et le Dr M_____, _____ au service de pédopsychiatrie, le discours du père, d'abord rassurant, présentait rapidement des éléments sortant de la réalité, comme la présentation grandiose de lui-même, de ses projets et compétences professionnels, lesquels contrastaient avec la réalité de la situation. Toute tentative pour éclaircir la situation était activement maintenue à distance. Depuis le début de la prise en charge hospitalière, les convictions du père étaient inébranlables. Un trouble de la relation père-enfant majeure avait été constaté dans les moments où ce dernier était tellement pris dans son discours qu'il ne prenait pas conscience des signaux émis par ses enfants, autant sa fille que son fils. Les troubles de jugement du père et sa capacité de discernement semblaient mettre en danger l'évolution des enfants. Cette focalisation de B_____ sur l'alimentation de sa fille au détriment de sa lésion neurologique du bras mettait en danger l'enfant dans son développement et risquait de l'exposer à des investigations médicales superflues. Le père ne semblait pas en état psychique de pouvoir prendre les décisions adéquates dans l'intérêt de sa fille. Pour ces raisons, l'équipe médicale des HUG préconisait, au terme de son courrier, le maintien de l'enfant à l'hôpital, une évaluation de la situation par le Service de protection des mineurs (ci-après : le SPMi) et une expertise psychiatrique familiale. h) Par pli remis par porteur le 26 janvier 2018, le SPMi a prononcé une clause-péril, retirant provisoirement aux père et mère, la garde et le droit de déterminer le lieu de résidence de leurs deux enfants et ordonnant la poursuite de l'hospitalisation de la cadette, ainsi que l'admission aux HUG de l'aîné. Ledit service avait mis en évidence des comportements alimentaires dangereux du père et son insistance pour réaliser sur le nourrisson des examens médicaux inappropriés et non indiqués en lieu et

place des examens complémentaires indispensables à une intervention chirurgicale envisagée en lien avec son plexus brachial. Par ailleurs, la passivité de la mère face à son mari la rendait inapte à protéger ses enfants. F_____ semblait donc en danger si elle devait quitter l'hôpital et E_____ devait être hospitalisé pour qu'un bilan de santé et de développement soit effectué. B_____ et A_____ admettent que, ce jour-là, la Dre K_____ s'est adressée, en fin d'après-midi, à la mère pour lui indiquer que les enfants ne pouvaient pas quitter l'hôpital et, dans la soirée, au père pour lui remettre une enveloppe et l'informer que les enfants ne pouvaient pas quitter l'hôpital et qu'il ne pouvait plus les visiter. i) Selon un rapport de police établi le 30 janvier 2018, B_____ et A_____ ont, en date du 27 janvier 2018, alors qu'ils étaient accompagnés d'une nounou, N_____, emmené E_____ et F_____, qui se trouvaient aux HUG, et se sont rendus en France, où ils ont été interpellés par la police. Au terme de l'interpellation, les enfants ont été pris en charge par I_____ avant d'être remis aux HUG. Le Ministère public genevois a ouvert une procédure pénale à leur encontre pour enlèvement de mineurs (art. 220 CP), séquestration et enlèvement (art. 183 CP), ainsi que violation du devoir d'assistance ou d'éducation (art. 219 CP). j) Par courrier électronique adressé peu après à B_____, le Dr G_____ a confirmé ne pas avoir posé d'indication chirurgicale, mais une période d'observation d'un mois, une IRM cervicale pour exclure des avulsions des racines nerveuses cervicales, à l'exclusion d'un ENMG (électroneuromyogramme), un autre type d'examen. Il se disait surpris qu'on ait proposé d'effectuer un ENMG à F_____ sans s'en référer à lui, précisant ne jamais demander ce type d'examen pour une atteinte plexuelle chez les bébés (pas de plus-value clinique, examens douloureux nécessitant une anesthésie générale, faux négatifs...). Concernant le poids de l'enfant, il ne fallait pas s'inquiéter d'une conséquence sur la régénération nerveuse, la marge étant suffisante pour ne pas craindre d'effet sur la récupération neurologique à ce stade. k) Le SPMi a rendu un rapport le 7 février 2018, dans lequel il a préconisé la ratification de la mesure de clause-péril, le retrait de garde et du droit de déterminer le lieu de résidence sur les enfants, le placement des mineurs en foyer, la fixation d'un droit de visite sous surveillance et subordonné à la condition que les père et mère se soumettent à des entretiens avec des psychiatres et, enfin, l'instauration de diverses curatelles. Il ressort, notamment, de ce rapport qu'avant l'intervention du SPMi, le père avait effectué les démarches pour le transfert de sa fille à I_____ en se faisant passer pour un médecin auprès de cet établissement. Les père et mère déclaraient ne pas avoir été informés de la mesure de clause-péril. Le père contestait en outre le poids mentionné dans le signalement des HUG (surévaluation de 1 kg). Il entendait suivre l'avis du Dr G_____ et acceptait de procéder aux examens complémentaires préconisés par les HUG si le Dr G_____ se déclarait favorable. Les parents souhaitaient récupérer les enfants et projetaient de retourner vivre en France avant de partir s'installer au O_____. Lors de l'enlèvement des enfants, une aide-infirmière avait couru derrière les parents dans la rue en leur demandant de s'arrêter, sous peine de devoir faire appel à la police, mais ils étaient montés dans une voiture et partis, en abandonnant leur poussette dans la rue. La Dre K_____ avait confirmé qu'il y avait une erreur sur le poids du bébé dans le courrier du 26 janvier 2018, celui-ci étant alors de 8,1 kg et non de 8,8 kg. Elle a également confirmé qu'elle avait informé les parents de la mesure de clause-péril prise, du cadre juridique en découlant et des conséquences de sa transgression. l) Selon un courrier électronique adressé le 7 février 2018 par les HUG à B_____, F_____ pesait 7,82 kg à cette date. m) Le 8 février 2018, le Service du développement et de la croissance des HUG a effectué une consultation sur E_____ en présence de sa mère. Il en ressort que le mineur présentait une croissance

statur pondérale harmonieuse. Son développement moteur se situait dans la limite inférieure de la norme. Il présentait un léger retard du développement cognitif et langagier. Lors de la consultation, il montrait des difficultés à porter son attention sur une activité et il avait un comportement relativement agité. Il présentait également des difficultés à réguler ses émotions. Etaient ainsi recommandés une prise en charge en psychomotricité ou avec un psychopédagogue spécialisé dans le développement (SEI) pour le cas où l'enfant retournerait à domicile, une intégration en crèche (stimulation) et un bilan auprès de la Guidance infantile. n) Par acte déposé le 14 février 2018 au Tribunal de protection, B _____ et A _____ ont sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles visant à la restitution du droit de déterminer le lieu de résidence des enfants et de leur garde de fait, laquelle a été rejetée par décision DTAE/731/2018 du même jour. o) Par courrier du 15 février 2018, le SPMi a autorisé la mère à rendre visite à ses enfants au sein des HUG à raison de deux heures par jour en présence d'un professionnel de l'hôpital et le père à raison de deux fois une heure par semaine en présence d'un professionnel du corps hospitalier. Le SPMi les a également informés que le corps médical était autorisé à emmener F _____ au CHUV pour que cette dernière soit examinée par le Dr G _____. p) Le 26 février 2018, le Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des HUG a rendu un rapport médical s'agissant des deux enfants. E _____, après avoir beaucoup réagi à la séparation (épisodes de pleurs, retrait, besoin de présence et de bras) présentait une bonne évolution malgré un léger retard dans son développement cognitif et un développement moteur dans la limite inférieure. F _____ avait également bien évolué sur le plan alimentaire et sur le plan de son plexus brachial. Le père, en revanche, présentait des angoisses majeures au sujet de la santé de sa fille, principalement par rapport à l'alimentation et à sa prise de poids ainsi qu'à l'évolution de son plexus brachial. Envahi par ses angoisses, il peinait à entendre les recommandations des pédiatres et des autres soignants, remettant en cause la prise en charge. Il semblait se défendre de ses angoisses par une hypomanie et présentait également un discours teinté d'idées grandioses et parfois délirantes quant à son identité. Sur proposition du service, il avait été reçu à deux reprises par un psychiatre, mais n'était pas preneur d'un suivi. Demeurant très pris dans son discours, il se montrait toutefois plus disponible dans les interactions avec les enfants, pouvant notamment répondre aux sollicitations de son fils de façon chaleureuse. La relation mère-enfants était décrite comme positive, la mère étant attentive aux signaux de ses deux enfants et y répondant de manière adéquate et chaleureuse. q) Lors de l'audience tenue le 27 février 2018 par le Tribunal, les parents se sont opposés à la ratification de la clause-péril. Ils ont en revanche adhéré aux recommandations du SPMi, avec une réserve pour l'expertise familiale jusqu'à ce que le sort des enfants soit tranché par le Tribunal. Ils ont conclu, sur mesures provisionnelles, au retour des enfants à domicile, le père se disant prêt à quitter le domicile pour permettre le retour des enfants auprès de leur mère. r) Lors de cette audience, la Dre K _____ a, notamment, précisé que les attitudes de gavage des parents, auxquelles elle avait assisté, ainsi que les souhaits de B _____ de vouloir faire pratiquer sur sa fille des examens supplémentaires invasifs, tels que la gastroscopie et la laryngoscopie, avaient éveillé les inquiétudes des médecins et conduit au signalement. Le corps médical avait alors tenté d'expliquer aux parents que ces attitudes pouvaient provoquer une anorexie du nourrisson. Les examens préconisés sur F _____ liés à son plexus brachial n'étaient plus nécessaires au vu de l'évolution favorable de l'enfant, cette dernière devant bénéficier d'un suivi physiothérapeutique, y compris à domicile, mais de manière mesurée et en état d'éveil. Pour E _____, il était nécessaire de mettre en place les mesures thérapeutiques préconisées dans

le rapport de la consultation du développement du 8 février 2018. La Dre K_____ a confirmé avoir personnellement informé les parents du signalement, de la décision de clause-péril et des conséquences de cette mesure le vendredi 26 février 2018. s) Dans un rapport médical du 2 mars 2018, la Dre P_____, _____ au Service de psychiatrie des HUG, a confirmé avoir évalué le père des enfants à la demande de l'équipe de pédopsychiatrie des HUG et le suivre en ambulatoire de manière hebdomadaire depuis le 9 février. Elle a constaté chez son patient une anxiété au premier plan, se manifestant par une logorrhée avec un discours digressif et une hyperactivité traduite par l'envoi de nombreux emails, la production de documents, ainsi que de consultations dans plusieurs établissements. S'agissant de la santé de F_____, il présentait des angoisses majeures au point qu'il n'arrivait parfois pas à entendre les recommandations des pédiatres et des autres soignants et remettait en cause les prises en charge. Il restait peu critique et tenait par moment des discours contradictoires. Au fur et à mesure des entretiens, une certaine introspection avait toutefois été observée concernant la survenue des angoisses. S'agissant de son rôle parental, il décrivait une douleur insupportable liée à la séparation des enfants, avec lesquels il aurait une relation fusionnelle et très affective. Il décrivait un sentiment d'injustice lié à la clause-péril. Il ne reconnaissait pas les difficultés qu'il aurait pu rencontrer pour avoir eu des enfants en bas âge à ce moment de sa vie. Il reconnaissait que son épouse prenait en charge les soins quotidiens des enfants. Après avoir dans un premier temps nié le besoin du suivi, il avait finalement poursuivi les séances. S'agissant de ses difficultés notamment pour reconnaître les besoins des enfants ou accepter les consignes médicales, il se trouvait en déni partiel, parvenant petit-à-petit à prendre conscience de certaines réactions inadaptées. B. a) Par ordonnance DTAE/1574/2015 (référéncée par erreur sous DTAE/1474/2018 sur celle-ci) rendue le 27 février 2018, notifiée aux parties le 29 mars suivant, le Tribunal de protection a pris les mesures suivantes : - préalablement, ratifié la clause-péril (ch. 1 du dispositif), - statuant sur mesures provisionnelles, retiré aux parents le droit de déterminer le lieu de résidence des mineurs (ch. 2), ordonné le placement provisoire des mineurs auprès de leurs père et mère (ch. 3), fait interdiction aux parents d'emmener ou de faire emmener hors de Suisse leurs enfants, sauf autorisation préalable du Tribunal (ch. 4), ordonné le dépôt des documents d'identité des deux mineurs (cartes d'identité et passeports) auprès du SPMi (ch. 5), la mise en œuvre d'un suivi pédiatrique pour les deux mineurs à Genève (ch. 6), la mise en place pour E_____ d'un suivi de psychomotricité ou d'un suivi avec un psychopédagogue spécialisé dans le développement (ch. 7), l'inscription de E_____ en crèche, les parents devant l'y conduire régulièrement (ch. 8), et la mise en œuvre d'un bilan auprès de la Guidance infantile pour ce dernier (ch. 9), l'instauration d'une curatelle d'assistance éducative en faveur des mineurs (ch. 10), ainsi que d'une curatelle d'organisation, de surveillance du placement (ch. 11), et la désignation de C_____ et D_____ aux fonctions de curateurs des mineurs (ch. 12), déboutant les parties de toutes autres conclusions (ch. 13) et leur rappelant que cette ordonnance était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 14), et - statuant sur mesures préparatoires, ordonné la mise en œuvre d'une expertise du groupe familial (ch. 15) et imparti aux parents et aux curateurs un délai pour faire parvenir au Tribunal de protection la liste des questions qu'ils souhaitaient voir posées à l'expert (ch. 16). Le Tribunal a ratifié la clause-péril, au motif que cette mesure avait été prise après une évaluation fondée sur des circonstances entourant la prise en charge des mineurs, au vu des difficultés de santé de F_____, des craintes s'agissant du développement de son frère aîné, très fusionnel avec sa mère, et des difficultés relevées pour les parents, en particulier pour le père, lequel avait des

comportements alimentaires dangereux et insistait pour réaliser sur le nourrisson des examens médicaux inappropriés et non indiqués en lieu et place des examens complémentaires indispensables à une intervention chirurgicale pour son plexus brachial, la mère semblant, quant à elle, dépassée par la prise en charge des deux enfants et accaparée par son fils aîné, qui sollicitait de manière prépondérante sa présence. Cette mesure apparaissait ainsi justifiée par la nécessité impérieuse de maintenir la mineure en sécurité et d'évaluer la situation de son frère hors du domicile familial. Le maintien du retrait du droit de déterminer leur lieu de résidence s'imposait dans la mesure où des inquiétudes demeuraient quant à la prise en charge des enfants. En effet, la fuite des parents, après l'annonce de la clause-péril, dont ils contestaient avoir reçu l'information, démontrait leurs difficultés à respecter l'avis du réseau. Le risque d'un départ des enfants de Suisse mettrait à mal les suivis mis en place et nécessaires à leur bon développement. Les parents s'engageaient, cependant, à mettre en œuvre la prise en charge préconisée. Le thérapeute du père relevait sa capacité – certes fragile – à travailler sur ses difficultés. S'agissant du lieu de placement des enfants, au vu de leur très jeune âge, de leur besoin de stabilité, de la prise en charge prioritaire par leur mère, son engagement à accepter les mesures préconisées et l'engagement du père de quitter le domicile conjugal si nécessaire, les mineurs pouvaient revenir vivre avec leur parents, à charge pour eux de se conformer aux mesures prononcées et de collaborer intensément avec les curateurs. Le retour des enfants s'inscrivait également dans le cadre de la mise en œuvre de l'expertise familiale, à laquelle il était donné suite compte tenu de la situation familiale complexe, de l'état de santé des mineurs et des inquiétudes du réseau s'agissant de l'attitude du père. L'intérêt des mineurs commandait par ailleurs une certaine stabilité nécessaire à la prise en charge de leurs problèmes médicaux spécifiques, afin de ne pas mettre à mal leur développement, de sorte qu'au vu des incidents passés, il convenait d'interdire aux parents d'emmener les enfants hors de Suisse sans autorisation préalable du Tribunal, d'ordonner des suivis et d'instaurer des curatelles. b) A_____ et B_____ ont, sous la plume de leur conseil, sollicité la consultation du dossier du Tribunal de protection le 26 février, puis le 20 mars, consultation qui a été autorisée " après notification de la décision ". Les parents ont réitéré leur demande les 29 mars et 3 avril 2018 et ont pu consulter le dossier le 4 avril suivant. c) Par acte déposé le 9 avril 2018 à la Cour de justice, A_____ et B_____ recourent contre l'ordonnance précitée, dont ils sollicitent l'annulation, subsidiairement l'annulation du ch. 1 du dispositif, avec suite de dépens. d) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité revoir sa décision. e) Par courrier du 11 avril 2018, A_____ et B_____ ont adressé au Tribunal de protection une demande d'interprétation de l'ordonnance litigieuse tendant à ce qu'il soit précisé si elle retreignait le libre choix du pédiatre de leurs enfants et s'ils devaient se conformer au choix du Service de pédiatrie des HUG ou s'il suffisait qu'un suivi soit assuré à Genève. Ils expliquaient qu'ils avaient souhaité que leurs enfants soient suivis par la Dre Q_____, qui les avait reçus le 9 avril 2018. Un nouveau rendez-vous avait été agendé pour le 16 avril suivant. Toutefois, le Service de pédiatrie des HUG avait refusé de transmettre les dossiers médicaux des enfants à ce médecin et les avait orientés vers le Dr R_____ à la Clinique H_____. Le curateur leur avait également demandé d'aller consulter ce dernier. Ils n'avaient toutefois pu obtenir de rendez-vous avec celui-ci et la Dre Q_____ avaient finalement renoncé à la prise en charge des enfants. Par courrier du 18 avril 2018, le Tribunal de protection a relevé que, selon les informations reçues du curateur, la Dre K_____ avait souhaité faciliter la mise en place du suivi pédiatrique en contactant le Dr R_____ et que ce dernier avait été contacté par la Dre Q_____, qui lui avait indiqué qu'elle ne souhaitait pas assurer le suivi de leurs

enfants, ces derniers étant venus trois fois en trois jours pour les problèmes de poids et une otite de leur fille, raison pour laquelle le curateur les avait orientés vers le Dr R_____. Le Tribunal de protection a donc invité les parents à suivre les conseils du curateur. f) Par courrier du 25 avril 2018, le SPMi a informé la Cour qu'il n'avait pas obtenu la remise des pièces d'identité des enfants, celles-ci n'ayant pas encore été établies selon les dires des parents. La mise en place d'un suivi pédiatrique et les démarches pour inscrire E_____ dans une crèche étaient en cours. S'agissant en particulier du suivi pédiatrique, B_____ avait informé les curateurs qu'il n'avait pu obtenir de rendez-vous auprès du Dr R_____, de sorte qu'il avait finalement été mis en place auprès du Dr S_____. Le SPMi avait par ailleurs rappelé aux parents qu'ils devaient prendre contact avec la Guidance infantile et le Service éducatif itinérant. Les curateurs s'étaient rendus au domicile de la famille le 4 avril 2018. Les parents et les enfants étaient présents, ainsi que deux jeunes femmes présentées comme des employées à plein temps en qualité d'aides de ménage et de vie, dont l'une logeait dans l'appartement, qui comptait deux pièces. Les curateurs ont constaté qu'un matelas se trouvait dans un coin de la cuisine. La famille dormait dans la chambre où se trouvaient deux lits à barreaux, dont l'un était utilisé pour F_____, un grand matelas à même le sol pour les parents et un autre matelas pour E_____. Le SPMi s'interrogeait sur le mobilier de l'appartement au regard de la fortune importante alléguée par le père et sur le caractère adapté du couchage de E_____, qui n'avait que deux ans. Enfin, les enfants semblaient en bonne santé. F_____ mobilisait maintenant son bras et était stimulée sur ce point par ses parents à travers des jeux. Demeurant inquiets au niveau de la prise en charge des mineurs, le SPMi a confirmé ses recommandations. g) Par avis du 27 avril 2018, les parties et participants à la procédure ont été informés de ce que la cause serait mise en délibération à l'issue d'un délai de dix jours. h) Par réplique du 3 mai 2018, A_____ et B_____ ont persisté dans leurs explications et précisé que la mère était assistée par des aides en raison des absences professionnelles de son époux, que l'une d'elle dormait chez eux, dans la seconde chambre de l'appartement, que E_____ dormait dans son lit à barreau, mais qu'ils avaient placé leur matelas à même le sol pour empêcher leur fils de se faire mal lorsqu'il sortait de son lit en passant par-dessus la barrière, qu'ils étaient à la recherche d'un logement plus spacieux, que les démarches pour l'établissement des pièces d'identité des enfants étaient en cours et qu'ils avaient pris contact avec la Guidance infantile et le Service éducatif itinérant. 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 relatives à des mesures provisionnelles peuvent faire l'objet d'un recours dans les dix jours à compter de leur notification (art. 445 al. 3 CC) auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (art. 53 al. 1 LaCC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC). Interjeté par des parties à la procédure, 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. Les recourants invoquent la violation de leur droit d'être entendus, aux motifs que, pour prendre sa décision, le Tribunal de protection s'est, notamment, fondé sur le rapport de police du 30 janvier 2018, qui ne leur aurait pas été communiqué, et qu'il ne leur a été possible de consulter le dossier que le 4 avril 2018. 2.1 Compris comme l'un des aspects de la notion générale de procès équitable au sens des art. 29 Cst. et 6 CEDH, le droit d'être entendu garantit notamment le droit pour une partie à un procès de prendre connaissance de toute

pièce du dossier ainsi que de toute argumentation présentée au tribunal et de se déterminer à leur propos, que celle-ci contienne ou non de nouveaux éléments de fait ou de droit. Il appartient en effet aux parties, et non au juge, de décider si une prise de position ou une pièce nouvellement versée au dossier appelle des observations de leur part. Toute prise de position ou pièce nouvelle versée au dossier doit dès lors être communiquée aux parties pour leur permettre de décider si elles veulent ou non faire usage de leur faculté de se déterminer (ATF 138 I 484 consid. 2.1; 137 I 195 consid. 2.3.1; 133 I 100 consid. 4.3; arrêt du Tribunal fédéral 5A_95/2016 du 2 mai 2016 consid. 4.2.1). La violation du droit d'être entendu entraîne l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 137 I 195 précité consid. 2.2; 135 I 279 consid. 2.6.1); celle-ci peut toutefois, à titre exceptionnel, être réparée, pour autant qu'elle ne soit pas particulièrement grave et que la partie concernée ait la possibilité de s'exprimer devant une autorité de seconde instance disposant d'un pouvoir de cognition complet en fait et en droit (ATF 137 I 195 précité consid. 2.3.2; 136 V 117 consid. 4.2.2.2; 133 I 201 consid. 2.2).

2.2 En l'espèce, les recourants n'ont certes pu consulter le dossier que le 4 avril 2018. Toutefois, ils ont pu librement s'exprimer lors de l'audience tenue le 27 février 2018 par le Tribunal de protection. Quand bien même ils n'auraient alors pas eu connaissance du rapport de police dressé le 30 janvier 2018, lequel décrit les événements intervenus le 27 janvier 2018 (cf. supra EN FAIT let. A.i), ils ne contestent pas son contenu et n'indiquent pas dans quelle mesure la prise de connaissance de ce document avant ladite audience aurait été déterminante. De même, ils n'allèguent pas que la consultation du dossier en date du 4 avril 2018 a eu pour conséquence qu'ils n'auraient pas été informés de certains éléments de faits sur lesquels ils n'ont pas eu l'opportunité de se déterminer. Au vu de ce qui précède, il convient de considérer que la violation du droit d'être entendu alléguée par les recourants a été guérie devant l'autorité de recours, qui dispose d'un plein pouvoir d'examen, de sorte qu'il ne se justifie pas d'annuler la décision litigieuse pour ce motif. Leur premier grief est, par conséquent, infondé.

3. Les recourants limitent explicitement leur recours à la contestation de la ratification de la clause-péril. Ils font valoir que la nounou qui les accompagnait le 27 janvier 2018 a été inculpée au même titre qu'eux. Ils allèguent qu'ils n'auraient jamais impliqué une personne tierce s'ils avaient eu connaissance de la décision de clause-péril prise à leur encontre. Leur objectif était maintenant de tout mettre en œuvre pour que les poursuites dirigées contre cette jeune femme, qu'ils avaient embauchée la veille de l'évènement, soient abandonnées. Il convenait donc d'examiner, non pas si la décision litigieuse leur avait été notifiée avant de quitter les HUG le 27 janvier 2018, mais si la situation présentait alors une telle urgence qu'elle nécessitait l'intervention litigieuse du SPMi. Ils soutiennent, à cet égard, que ledit service, puis par ricochet le Tribunal de protection ont été induits en erreur par le contenu du signalement des HUG. Selon eux, ils avaient rapidement informé la Dre K_____ du suivi de F_____ par le Dr G_____ et de leur refus de l'opérer, mais leur position n'avait pas été respectée. Il ressortait également du courrier électronique du Dr G_____ qu'il existait un lien entre le poids de l'enfant et sa récupération neurologique, raison pour laquelle les parents étaient très inquiets par la perte de poids de F_____, qui pesait 7,76 kg lors de son admission et seulement 7,82 kg le 7 février 2018, avec un amaigrissement entre les deux. Leurs inquiétudes étaient donc fondées, mais n'avaient pas été prises au sérieux par la Dre K_____. Les relations entre celle-ci et les parents étaient alors devenues délétères, le médecin tentant de leur imposer des examens - non sans risques pour l'enfant -, en ignorant les premiers signes d'une récupération spontanée et en attribuant à des troubles psychiques la prétendue incapacité du

père de donner son accord à ceux-ci. Il était exact que le père de l'enfant présentait alors une certaine anxiété, mais la situation médicale de F_____ et la nécessité, face aux pressions qu'il subissait, de défendre le choix thérapeutique pris sur les recommandations du Dr G_____ la justifiait, de même que l'immixtion progressive du corps médical dans les aspects de sa vie personnelle et familiale. Au final, il s'était avéré que les examens préconisés par les HUG relatifs aux plexus brachial auraient été inutiles au vu de la récupération spontanée de l'enfant. Enfin, lors de l'audience du 27 février 2018, la Dre K_____ a justifié l'attitude du corps médical en évoquant pour la première fois un risque d'anorexie du nourrisson en lien avec l'attitude de gavage, risque qui n'avait pourtant été mentionné ni aux parents ni dans le signalement.

3.1 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, 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 celle-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. Ce n'est qu'après avoir le cas échéant ratifié la mesure prise au vu des seules circonstances existantes 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 et le cas échéant prendre lui-même les mesures provisionnelles qui s'imposent (DAS/203/2017 du 9 octobre 2017).

3.2 En l'espèce, les recourants, qui avaient fait ausculter leur fille par le Dr G_____ du CHUV pour son plexus brachial, avaient fait le choix de se conformer à ses recommandations et d'attendre avant de procéder à une intervention chirurgicale - non sans risques - pour laisser le temps à une éventuelle récupération spontanée. Fondé d'un point de vue médical, ce choix n'était donc pas critiquable et expliquait la raison pour laquelle les parents se sont opposés à des examens complémentaires non préconisés par le médecin du CHUV, d'autant qu'ils avaient pu observer les premiers signes d'une guérison. S'agissant de la question alimentaire, les parents étaient préoccupés par le poids de F_____. Ils s'inquiétaient de l'éventuelle persistance du muguet pour lequel F_____ avait reçu un traitement à la Clinique H_____ et des conséquences d'une alimentation insuffisante, qui aurait, selon eux, pu porter préjudice à la récupération musculaire et neurologique du bras atteint de l'enfant, raisons pour lesquelles ils ont demandé des examens gastriques complémentaires, voire la pose d'une sonde pour la nourrir. Toutefois, le bien-fondé des choix et des craintes des parents n'est en l'occurrence pas décisif. En effet, le problème relevé par les médecins des HUG résidait essentiellement dans des difficultés importantes à communiquer avec les parents. La mère se tenait en retrait et ne prenait pas position. Quant au père, le corps médical n'arrivait pas à établir avec lui un échange constructif, celui-ci adoptant une attitude intransigeante et une position inébranlable, notamment, concernant une éventuelle pathologie alimentaire sévère dont aurait souffert sa fille, bien qu'une telle pathologie n'ait pas été objectivée. Ils avaient également observé chez lui des comportements alimentaires dangereux à l'égard de l'enfant et une relation dysfonctionnelle en lien avec des comportements de gavage, comportements qu'il répétait malgré l'intervention et les mises

en garde des médecins. Aucune des explications fournies par le corps médical n'était à même de le rassurer. Le comportement problématique du père avait également été mis en évidence par un psychologue et un pédopsychiatre des HUG, lesquels avaient relevé l'attitude inflexible et imperméable du père, qui était tellement pris dans son discours qu'il peinait à percevoir les signaux émis par ses enfants, une présentation grandiose de lui-même et une attitude distante face à toute tentative d'éclaircissement. Il apparaît ainsi que le manque de disponibilité et d'écoute du recourant, ainsi que son incapacité à interagir positivement avec le corps médical - c'est-à-dire à discuter de manière constructive, sans que cela implique nécessairement de renoncer aux choix thérapeutiques adoptés par les parents ou de se soumettre aux suggestions des médecins - ont légitimement inquiété le réseau autour des enfants quant à la capacité du père à répondre à leurs besoins, en particulier sur le plan médical. C'est ainsi à raison que le Tribunal de protection a considéré que la clause-péril prononcée par le SPMi sur la base du signalement des HUG était justifiée au vu des circonstances et qu'il l'a ratifiée. 4. Les autres mesures prises par le Tribunal de protection ne sont pas critiquées par les recourants et apparaissent en l'état nécessaires et adéquates au vu de la situation, en particulier le besoin de suivis et de stabilité des enfants dans l'attente du résultat de l'expertise psychiatrique familiale. 5. Au vu de ce qui précède, l'ordonnance entreprise sera, par conséquent, confirmée. 6. La procédure est gratuite s'agissant de mesures de protection d'un mineur (art. 81 al. 1 LaCC). Il n'y a pas lieu à allocation de dépens. * * * * * PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : A la forme : Déclare recevable le recours formé le 9 avril 2018 par A_____ et B_____ contre l'ordonnance DTAE/1574/2018 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant le 27 février 2018 dans la cause C/2050/2018-6. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite et qu'il n'y a pas lieu à allocation de dépens. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière. Indication des voies de recours : La présente décision, incidente et de nature provisionnelle (137 III 475 cons. 1) est susceptible d'un recours en matière civile, les griefs pouvant être invoqués étant toutefois limités (art. 98 LTF), respectivement d'un recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 à 119 et 90 ss LTF). Dans les deux cas, le recours motivé doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de la décision attaquée. Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.