

VD_GERICHTE JI23.025559 vom 10. Juli 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-07-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_JI23.025559

FR: VD_GERICHTE JI23.025559 du 10 juillet 2024

IT: VD_GERICHTE JI23.025559 del 10 luglio 2024

Erwägungen

E. 3

CC, de la question d'une autorisation de faire un voyage en Argentine pour une durée de cinq semaines).

E. 3.1

En l'espèce, seule est litigieuse la question de l'annonce du cas de J._____, atteint d'une hyperactivité avec trouble de l'attention et dyspraxie visuo-constructive, à l'OAI dans le cadre d'une détection précoce.

E. 3.1.1

; TF 5A_733/2020 du 18 novembre 2021 consid. 6.2). Aux termes de l'art. 307 al. 3 CC, l'autorité de protection de l'enfant peut, en particulier, rappeler les père et mère à leurs devoirs, donner des indications ou instructions relatives au soin, à l'éducation et à la formation de l'enfant, et désigner une personne ou un office qualifiés qui aura un droit de regard et d'information. La formulation de la loi étant

- 9 - ouverte, la liste des mesures proposées n'est pas exhaustive (CCUR 1er avril 2021/78 et la réf. citée ; Meier in Commentaire romand du Code civil I, 2e éd., Bâle 2024, ad. art. 307 n. 9).

E. 3.2.1.1

L'autorité parentale constitue un droit-devoir (ATF 142 III 1 consid. 3.4, JdT 2016 II 395). Elle comprend le droit et le devoir des parents de déterminer les soins et l'éducation à donner à l'enfant et de prendre les décisions nécessaires (art. 301 al. 1 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]). Lorsque les parents détenteurs conjoints de l'autorité parentale ne vivent pas dans le même ménage, le parent qui a la charge de l'enfant peut prendre seul les décisions courantes ou urgentes ou d'autres décisions si l'autre parent ne peut être atteint moyennant un effort raisonnable (art. 301 al. 1bis CC). Entre dans cette catégorie la prise en charge quotidienne de l'enfant et l'exercice des droits et devoirs en relation avec ses soins et son éducation courante (ATF 142 III 612 consid. 4.1, JdT 2017 II 195 note Sandoz). Le parent qui n'a pas la charge de l'enfant a, à l'inverse, un droit de codécision pour toutes les décisions qui ne concernent pas la vie de tous les jours. Il s'agit notamment des traitements médicaux et d'autres décisions marquantes pour la vie de l'enfant, comme l'exercice de sport à haut niveau (TF 5A_609/2016 du 13 février 2017 consid. 4.1, FamPra.ch 2017 p. 561). Lorsque les parents ne parviennent pas à se mettre d'accord au sujet d'une décision importante, aucun des parents n'a de voix prépondérante ou de droit de veto. Il n'existe pas de procédure devant l'autorité ou le juge permettant de régler les divergences entre les parents tous deux détenteurs de l'autorité parentale, la modification de l'attribution de l'autorité parentale restant réservée si la situation de

blocage est telle que l'exercice conjoint n'est plus envisageable, de même

- 8 - que les mesures de protection au sens des art. 307ss CC – en particulier l'art. 307 al. 3 CC – pour le cas où le bien de l'enfant est mis en danger, une divergence relative à un événement isolé mineur ne suffisant pas (CCUR 24 novembre 2021/246, qui s'est saisie, sur la base de l'art. 307 al.

E. 3.2.1.2

En vertu de l'art. 307 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'enfant prend les mesures nécessaires pour protéger l'enfant si son développement est menacé et que les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire. Le prononcé de toute mesure protectrice suppose ainsi que le danger menaçant le bien de l'enfant ne puisse être prévenu par les père et mère eux-mêmes, ni par des mesures plus limitées (principe de la subsidiarité ; TF 5A_615/2011 du

E. 3.2.2

Selon l'art. 13 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), les assurés ont droit jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 20 ans à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales. Aux termes de l'art. 3 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. L'art. 3bis RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance- invalidité ; RS 831.201) prévoit qu'en vertu de l'art. 14ter al. 1 let. b LAI, le Département fédéral de l'intérieur (ci-après : le DFI) dresse la liste des infirmités congénitales donnant droit à des mesures médicales en vertu de l'art. 13 LAI. Selon le chiffre 404 l'OIC-DFI (ordonnance du 3 novembre 2021 du DFI concernant les infirmités congénitales du 3 novembre 2021 ; RS 831.232.211), lequel a été jugé conforme à la loi par le Tribunal fédéral (ATF 122 V 113 consid. 1b), constituent une infirmité congénitale les troubles du comportement des enfants doués d'une intelligence normale, au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou de la capacité d'établir des contacts, en concomitance avec des troubles de l'impulsion, de la perception, de la cognition, de la concentration et de la mémorisation, lorsqu'ils ont été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année. Le diagnostic des troubles mentionnés doit ainsi avoir été posé avant l'accomplissement de la neuvième année de l'intéressé, de même que le traitement de ces troubles doit avoir débuté avant cette date ; il s'agit de conditions du droit à la prestation pour les mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI (ATF 122 V 113 consid. 1b ; TF 9C_932/2010 du 11 janvier 2011 consid. 2.2), auxquelles il ne peut être renoncé (TF

- 10 - 8C_23/2012 du 5 juin 2012 consid. 5.1.1 ; TFA I 695/06 du 12 mars 2007) (sur le tout : TF 9C_435/2014 du 10 septembre 2014 consid. 4.1). La jurisprudence a précisé qu'un diagnostic établi après la limite d'âge ne permet pas de renverser la présomption d'un syndrome psycho-organique acquis (c'est-à-dire non congénital). Il est toutefois possible que des examens complémentaires pratiqués après l'âge-limite permettent d'établir avec un degré de vraisemblance prépondérante que l'assuré présentait déjà avant l'accomplissement de la neuvième année la symptomatologie complète de l'infirmité congénitale en cause (ATF 122 V 122 consid. 3c/bb et 3c/cc ; TF 9C_105/2013 du 8 juillet 2013 consid. 2.2 ; TFA I 115/03 du 13 avril 2004 consid. 3).

E. 3.3.1

En l'occurrence, l'appelante fait tout d'abord valoir que la présidente aurait substitué sa propre appréciation, sans en expliquer les raisons, à celles – pourtant très claires – de G._____ et de la Dre S._____, selon lesquelles des mesures de l'assurance-invalidité ne seraient pas nécessaires, compte tenu de l'évolution favorable de l'état de santé de l'enfant. Cela étant, l'appelante perd de vue que si G._____ a confirmé que le pronostic concernant la gestion des difficultés liées au diagnostic s'annonçait favorable, elle n'a en revanche jamais mentionné qu'une annonce du cas à l'OAI n'était pas nécessaire ou ne devrait pas être effectuée. Il en est de même de la Dre S._____, laquelle, si elle considérait que le diagnostic ne remplissait pas les conditions permettant une prise en charge par l'assurance-invalidité, n'a toutefois pas indiqué qu'une annonce du cas serait inutile ou préjudiciable. Par ailleurs, les enseignantes de l'enfant ont clairement fait état d'inquiétudes relatives aux difficultés d'apprentissage et aux problèmes de comportement rencontrés par J._____. De surcroît, le 20 mars 2024, P._____ a confirmé que J._____ pourrait bénéficier de

- 11 - prestations de l'assurance-invalidité ; le simple fait que son appréciation soit apparemment fondée sur un bilan psychologique datant du mois de juillet 2020 ne change rien au fait qu'elle considère que le trouble de l'enfant pourrait être pris en charge par l'assurance-invalidité. Par conséquent, on ne saurait retenir que les professionnels en charge de l'enfant auraient déconseillé une annonce de son cas à l'OAI, respectivement que les mesures médicales de l'assurance-invalidité seraient inutiles.

E. 3.3.2

L'appelante se prévaut ensuite de la jurisprudence du Tribunal fédéral citée ci-dessus (cf. consid. 3.2.2 supra). Elle fait en particulier valoir que, dans l'hypothèse où le trouble dont souffrait J._____ devait constituer une infirmité congénitale, cette atteinte avait été diagnostiquée il y avait de cela déjà trois ans et était traitée depuis 2021, soit bien avant les neuf ans de l'enfant, ce que ne contestaient ni les parties ni la présidente. Elle en conclut que si des mesures de l'assurance-invalidité s'avéreraient nécessaires par la suite en raison d'une détérioration de l'état de santé de l'enfant, les conditions du chiffre 404 OIC-DIF seraient, quoi qu'il en soit, réalisées et qu'une demande de prestations pourrait ainsi être déposée à ce stade. Avec elle, on constate qu'il est vrai qu'il ne semble y avoir juridiquement aucune urgence à ce que le cas de J._____ soit annoncé à l'OAI « dès à présent », soit avant son neuvième anniversaire le [...] mai 2024. En effet, c'est bien le fait qu'un diagnostic ait été posé et qu'un traitement ait été entrepris avant la neuvième année qui est déterminant, au sens du chiffre 404 l'OIC-DFI, pour ouvrir le droit aux mesures médicales prévues à l'art. 13 LAI, et non pas le fait que la demande de prestations ait été déposée avant le neuvième anniversaire de l'enfant. Cela ne signifie toutefois pas qu'une annonce déposée le plus rapidement possible ne soit pas dans l'intérêt de l'enfant. Force est en effet de constater que l'appelante admet elle-même que les conditions ouvrant le droit à des prestations de l'assurance-

- 12 - invalidité à J._____ sont très vraisemblablement actuellement déjà remplies, le diagnostic et le traitement étant intervenus avant les neuf ans de l'enfant. Or, on ne perçoit pas les raisons qui justifieraient d'attendre une éventuelle péjoration de son état de santé avant de requérir les mesures médicales offertes par l'assurance-invalidité auxquelles l'enfant a très probablement déjà droit – étant souligné que les délais de traitement des demandes de prestations par l'OAI peuvent être importants. De même, on ne comprend pas en quoi le fait que l'état de santé de J._____ puisse être en amélioration devrait

l'empêcher de bénéficier, déjà actuellement, des prestations de l'assurance-invalidité. En réalité, la seule raison évoquée par l'appelante pour justifier de repousser l'annonce du cas de J. _____ est le soi-disant effet stigmatisant que pourrait avoir une inscription à l'assurance-invalidité sur l'enfant au niveau personnel, ainsi que sur sa carrière professionnelle et un éventuel engagement militaire. Or, on ne discerne pas que l'annonce puisse nuire à l'enfant, en particulier si son état de santé est en amélioration et qu'aucune mesure médicale n'est finalement allouée. Il est au contraire dans son intérêt supérieur qu'il puisse obtenir toutes les aides adaptées à son trouble si celles-ci sont disponibles et, ainsi, que la demande de prestations utile soit déposée.

E. 3.3.3

Par conséquent, c'est à bon droit que la présidente, sur la base de l'art. 307 al. 3 CC, a autorisé l'intimé à annoncer le cas de J. _____ à l'OAI, les parents n'étant pas en mesure de s'entendre sur cette question et le bien-être de l'enfant le justifiant (art. 307 al. 1 CC). Il convient dès lors de rejeter le grief de l'appelante à ce titre et, avec lui, son appel. 4. 4.1 En définitive, l'appel, manifestement infondé, est rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 in fine CPC et, partant, l'ordonnance est confirmée. 4.2 Compte tenu de l'issue de l'appel, les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 600 fr. (émolument forfaitaire de décision, cf. art. 63 al. 1 et 65 al. 2 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28

- 13 - septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), sont mis à la charge de l'appelante, qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens de deuxième instance, l'intimé n'ayant pas été invité à se déterminer. Par ces motifs, le Juge unique de la Cour d'appel civile prononce : I. L'appel, manifestement infondé, est rejeté. II. L'ordonnance est confirmée. III. Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'appelante H. _____. IV. Il n'est pas alloué de dépens. V. L'arrêt est exécutoire. Le juge unique : La greffière :

- 14 - Du Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète à : - Me Mireille Loroch (pour Mme H. _____), - Me Justine Sottas (pour M. W. _____), - Me Sarah El-Abshihy (curatrice de représentation de J. _____), et communiqué, par l'envoi de photocopies, à : - Madame la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), le cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

E. 5

décembre 2011 consid. 4.1 et les réf. citées). Le principe de la proportionnalité est en effet la pierre angulaire du système de protection civile de l'enfant, la mesure ordonnée devant notamment être apte à atteindre le but de protection visé et nécessaire à cette fin (principe de la proportionnalité au sens étroit ; TF 5A_603/2022 du 28 avril 2023 consid.

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