

# VD\_GERICHTE TD22.035554 vom 19. Dezember 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-12-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_TD22.035554](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_TD22.035554)

FR: VD\_GERICHTE TD22.035554 du 19 décembre 2024

IT: VD\_GERICHTE TD22.035554 del 19 dicembre 2024

## Erwägungen

### E. 3.1

L'appelant conteste le refus de procéder à une expertise médicale pour voir si le traitement de Ritaline est ou non nécessaire. Il conteste également que le traitement puisse être ordonné sans son accord et requiert qu'il soit interrompu.

### E. 3.2

La première juge a retenu que le diagnostic TDAH avait été posé en avril 2022 par le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialiste en neuropédiatrie, et qu'aucun élément au dossier ne permettait de mettre en évidence un quelconque conflit d'intérêts avec l'une ou l'autre des parties, ou encore

- 12 - que celui-ci aurait procédé au diagnostic au mépris des règles de l'art. En revanche, l'appréciation du Dr [...], pédiatre, que l'appelant avait consulté de son propre chef afin d'obtenir un second avis médical, était pour le moins succinct et aucun rapport détaillé n'avait été produit, malgré la demande de l'ORPM. L'enfant avait exprimé à l'ORPM sa lassitude d'être soumis à différents tests. La présidente a en outre relevé que l'appelant avait refusé de participer aux discussions avec les médecins. Partant, la demande de mise en œuvre d'une expertise médicale indépendante de l'appelant devait être rejetée. Quant à l'arrêt du traitement de Ritaline administré à l'enfant, la première juge a rappelé qu'une curatelle de surveillance des relations personnelles avait été instaurée en faveur de l'enfant avec pour mission, en particulier, d'assister les parents pour toute prise de décision médicale adéquate en lien avec le TDAH de l'enfant et la mise en place d'une éventuelle médication adaptée. Elle a retenu que, dans son rapport du 6 novembre 2023, l'ORPM avait notamment indiqué que le Dr J.\_\_\_\_\_, médecin traitant de l'enfant depuis sa petite enfance, se positionnait favorablement quant au traitement médical envisagé, que l'enfant avait déclaré ne pas craindre la prise d'une médication et être tout à fait prêt à l'arrêter si elle devait ne pas lui convenir et que le traitement avait déjà été mis en place depuis le 20 novembre 2023. Partant, elle a rejeté la demande de l'appelant d'arrêter le traitement de Ritaline administré à l'enfant. Elle a également exhorté ce dernier à ne pas s'opposer au traitement médical de l'enfant.

#### E. 3.2.1

Selon l'art. 301 al. 1 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210], les parents exercent ensemble l'autorité parentale pour le bien de leurs enfants et, dans ce but, prennent les décisions nécessaires. Selon l'al. 1bis de cette disposition, le parent qui a la charge de l'enfant peut prendre seul les décisions courantes ou urgentes. Le Tribunal fédéral relève, dans son arrêt publié aux ATF 146 III 313 consid. 6.2.2, qu'une décision de l'autorité peut entrer en ligne de compte lorsque les divergences d'opinions entre les parents menacent le

- 13 - développement de l'enfant au sens de l'art. 307 al. 1 CC. Il convient ainsi d'examiner si le bien de l'enfant est menacé lorsque l'autorité refuse d'intervenir et que le statu quo subsiste. Une mise en danger du bien de l'enfant ne peut être déterminée que dans chaque cas individuel, en tenant compte de l'ensemble des circonstances. Il n'est toutefois pas nécessaire que la menace se soit concrétisée. En ce sens, la protection de l'enfant comporte un aspect préventif, conformément au principe in dubio pro infante (ATF 146 III 313 consid 6.2.2 précité). Une intervention étatique demeurant subsidiaire par rapport à l'autonomie des parents, une décision commune de ceux-ci doit en principe être respectée. En revanche, un désaccord parental menace le bien de l'enfant quand une décision est nécessaire pour protéger en particulier sa santé ou assurer sa formation (ATF 146 III 313 consid 6.2.3 précité et les références citées).

### **E. 3.2.2**

Aux termes de l'art. 307 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'enfant, respectivement le juge chargé de régler les relations des père et mère avec l'enfant selon les dispositions régissant le divorce (art. 315a CC), 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. Elle peut, en particulier, rappeler les père et mère, les parents nourriciers ou l'enfant 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 (art. 307 al. 3 CC). Le juge peut ainsi notamment donner des instructions aux père et mère ou à l'enfant et, en particulier, ordonner la mise en place d'une thérapie (TF 5A\_415/2020 du 18 mars 2021 consid. 6. 1), ou encore ordonner aux père et mère de ne pas s'opposer au traitement de l'enfant (COPMA (éd.), Droit de la protection de l'enfant – Guide pratique (avec modèles), Zurich/St-Gall 2017, n. 2. 31, p. 42).

- 14 - Pour qu'une telle mesure puisse être ordonnée, il faut que le développement de l'enfant soit menacé, que les parents n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire et que cette menace ne puisse être écartée par des mesures plus limitées (TF 5A\_65/2017 du 24 mai 2017 consid 3. 2). La mesure ordonnée doit en outre respecter le principe de proportionnalité, qui est la pierre angulaire du système de protection civile de l'enfant (TF 5A\_723/2019 du 4 mai 2020 consid. 6. 3.2 ; TF 5A\_887/2017 précité consid. 5. 1). L'autorité qui ordonne une mesure de protection de l'enfant dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (art. 4 CC ; TF 5A\_656/2010 du 13 janvier 2011 consid. 3). Le choix de la mesure nécessite en effet une part importante d'anticipation et de pronostic quant à révolution des circonstances déterminantes (ATF 120 II 384 consid. 4d) ; il dépendra de toutes les données concrètes du cas, non seulement sous l'angle juridique, mais aussi en fonction des aspects sociaux, médicaux et éducatifs de la situation et de la constellation familiale (TF 5A\_615/2011 du 5 décembre 2011 consid. 4. 1).

### **E. 3.3**

En l'espèce, le pédiatre de l'enfant, qui le suit depuis sa petite enfance, a eu des suspicions de TDAH et d'un besoin de médication puisqu'il a adressé l'enfant à un spécialiste. Celui-ci a examiné l'enfant à deux reprises et a confirmé, à l'issue de ces deux consultations, un tel diagnostic et la nécessité, pour le bien de l'enfant, de prendre un traitement de Ritaline pour l'aider dans ses difficultés de concentration, sa lenteur dans son travail et ses troubles de l'attention. L'appelant ne conteste pas le raisonnement convaincant de la première juge

quant à l'indépendance de ce spécialiste. Le pédiatre, à réception de cette appréciation, l'a considérée probante et a procédé à la prescription de ce traitement. La DGEJ de même – après avoir rencontré l'enfant et relevant que celui-ci ne s'opposait pas au traitement, alors qu'il déclarait en revanche clairement s'opposer à de nouveaux examens – a adhéré au diagnostic comme au traitement. Lors de son audition, l'assistante sociale en charge du mandat de curatelle de surveillance des relations personnelles a d'ailleurs indiqué être surprise de cette question de médication dès lors que l'enfant était en souffrance. De tels éléments

- 15 - suffisaient, qui plus est au stade de la vraisemblance, à justifier le refus d'ordonner une expertise médicale, afin d'examiner après un médecin pédiatre, un spécialiste et les assistants sociaux, si le traitement prescrit était ou non nécessaire. Il convient ici en particulier de tenir compte du besoin de calme que l'enfant a manifesté et son besoin de pouvoir prendre sans arrêt la médication qui lui permettra justement d'avoir une vie plus posée. A l'encontre de cette appréciation, l'appelant invoque que le Dr [...] a rendu un avis contraire. Force est toutefois de relever que ce médecin n'est pas un spécialiste comme l'est le Dr C.\_\_\_\_\_. Il a en outre pris sa retraite peu après avoir établi un courrier le jour même de la consultation. On ne sait ainsi aucunement s'il était alors au courant des possibilités de traitement d'un enfant TDAH et de la qualité des médicaments proposés. A cela s'ajoute encore que cette consultation s'est faite en dehors de la présence de la mère, sans que ne soit aucunement rendu vraisemblable qu'elle s'y serait opposée ou n'aurait voulu y assister. En outre, l'attestation indique que l'échelle de Connors a été remplie non par le médecin lui-même mais par « son père et sa maîtresse principale ». Rien ne permet pourtant de retenir que cette dernière serait intervenue, n'étant pas présente à la séance où n'était présent en tant qu'adulte que le père. Enfin et encore, devant une attestation pareille, des informations ont été demandées, le Dr [...], tout aussi à la retraite qu'il était, était toujours vivant mais n'y a donné aucune suite. Au vu de ces éléments, l'attestation produite, datée du 28 septembre 2023, n'a aucune valeur probante. L'appelant invoque également les effets secondaires du médicament. Comme exposé ci-dessus, il ne le fait aucunement de manière recevable ne se référant à aucun élément préavis au dossier. A cela s'ajoute que de très nombreuses notices de médicaments indiquent des effets secondaires tels que ceux invoqués – faits toutefois irrecevables – par l'appelant, de sorte que la seule existence d'effets secondaires ne saurait conduire par principe à ne pas prescrire un médicament. Ici encore, on souligne que tant le pédiatre de l'enfant que le neurologue qui

- 16 - l'a examiné, à deux reprises sur plusieurs mois, conscients des effets des médicaments, dont la Ritaline, comme des alternatives possibles à une telle médication, ont pris la décision de prescrire ce médicament. Ici encore, le grief ne porte pas. Il ne porte en outre d'autant pas que de l'aveu de l'appelant, l'enfant prend son traitement à la Ritaline depuis novembre 2023 (appel, p. 6 ch. 13). Or, l'appelant voit régulièrement son enfant. Assisté, il savait qu'il pouvait produire, jusqu'à ce que la cause soit gardée par la juge de céans, des éléments démontrant que le traitement était concrètement néfaste pour son enfant. Alors que le traitement a commencé depuis plus d'un an maintenant, il n'en a toutefois produit ni même invoqué aucun. C'est dire que les effets secondaires ou la menace que courrait l'enfant ne sont pas rendus vraisemblables. L'appelant invoque encore n'avoir pas pu participer à la discussion autour de ce traitement auprès des médecins. Or, il ressort au contraire du dossier de la cause que le Dr J.\_\_\_\_\_ a vainement tenté de le joindre pour en discuter. Le grief est téméraire. Dans ces conditions, il convient, qui plus est au

stade de la vraisemblance, de considérer que le traitement litigieux a été décidé sur la base d'avis médicaux éclairés et suffisants, avec l'accord de l'enfant, que la proportionnalité, qui doit aussi tenir compte de l'intérêt de l'enfant à vivre au calme, n'impose pas de lui faire subir encore des examens afin de vérifier qu'un traitement – qui a été jugé nécessaire par son pédiatre et un spécialiste en la matière, et qu'il prend depuis un an sans qu'aucun inconvénient ou effet secondaire ne soit rapporté – serait bon, adéquat et nécessaire pour lui. Au stade de la vraisemblance, force est en effet de constater qu'il l'est, ce qui ici doit suffire. Au vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu d'ordonner encore une expertise par un autre médecin. Il y a également lieu de constater qu'en maintenant le traitement, l'autorité précédente n'a pas abusé ni excédé son pouvoir d'appréciation tel que prévu par l'art. 307 CPC. Il est en effet essentiel que l'enfant puisse prendre un médicament dont son pédiatre et un spécialiste, ayant examiné l'enfant et ses besoins

- 17 - personnellement, sont certains de la nécessité de sa prise. L'appelant a dûment été consulté par le pédiatre de son enfant avant que le traitement ne débute. C'est en raison de son absence de réponse qu'il a été procédé à sa prescription sans son accord. L'enfant étant au bénéfice d'une curatelle de surveillance des relations personnelles avec, notamment, pour mission d'assister les père et mère dans le cadre des décisions médicales à prendre en lien avec le TDAH de l'enfant et la mise en place d'une éventuelle médication adaptée, l'appelant a eu tout loisir de faire part de son avis, ce qu'il n'a pas manqué de faire. Celui-ci a été pris en compte et écarté au regard de l'intérêt supérieur de l'enfant à pouvoir bénéficier d'un traitement adapté et nécessaire. Dans ces circonstances, son autorité parentale n'a pas été violée. Quant à la mise en danger concrète et sérieuse pour le bien de l'enfant, elle ressort clairement des pièces produites et des avis médicaux détaillés du neuropédiatre. L'enfant présente une atteinte à sa santé qui se traduit par d'importantes difficultés de concentration, une lenteur dans son travail et des troubles attentionnels le conduisant à obtenir des résultats scolaires moyens malgré un travail régulier, ayant pour effet de le décourager rapidement et lui occasionnant une souffrance quotidienne face aux tâches scolaires. Il n'y a ici pas de violation de l'art. 301 ou 307 CC et il ne se justifie aucunement de suspendre le traitement comme l'appelant le requiert dans ses conclusions. Le grief est donc rejeté. La juge de céans insiste sur la nécessité que l'appelant respecte cette décision et laisse son fils continuer à prendre son traitement, nécessaire à sa santé et son bien-être, sereinement. Dans le cas contraire, la question de la réorganisation de son droit de visite, pour que son enfant puisse vivre sereinement, pourrait se poser.

#### **E. 4**

Vu ce qui précède, l'appel, manifestement mal fondé, doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 in fine CPC, et l'ordonnance attaquée confirmée.

- 18 - Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 600 fr. (art. 63 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.6]), sont mis à la charge de l'appelant qui succombe (art. 106 al. 1 CPC) et qui en a déjà fait l'avance. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens de deuxième instance, l'intimée n'ayant pas été invitée à procéder. Par ces motifs, la Juge unique de la Cour d'appel civile prononce : I. L'appel 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'appelant. IV. L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du Le présent arrêt, dont le dispositif a été communiqué par écrit aux intéressés le 20 décembre 2024, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies à : - Me Patricia Michellod (pour O. \_\_\_\_\_), - Me Virginie Rodigari (pour

Y.\_\_\_\_\_).

- 19 - 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). et communiqué, par l'envoi de photocopies, à : - Mme la Présidente du Tribunal d'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois, - U.\_\_\_\_\_, - La Direction générale de l'enfance et de la jeunesse, Office régional de protection des mineurs [...], V.\_\_\_\_\_, assistante sociale La greffière :

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