

CHAMBRE DES TUTELLES

Arrêt du 1er octobre 2012

Présidence de M. GIROUD, président
Juges : M. Colombini et Mme Crittin Dayen
Greffier : Mme Rodondi

Art. 310 et 420 al. 2 CC; 174 CDPJ; 401 et 489 ss CPC-VD

La Chambre des tutelles du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **E.**_____ et **B.F.**_____, tous deux à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 27 juillet 2012 par le Juge de paix du district de Nyon dans la cause concernant l'enfant **A.F.**_____.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. A.F._____, née le 21 octobre 2011, est la fille de B.F._____
et d'E._____, détenteurs de l'autorité parentale conjointe selon
convention signée le 14 mars 2012 et ratifiée par la justice de paix le 30
avril 2012.

Le 10 avril 2012, les docteurs L._____ et N._____,
respectivement médecin agréé, responsable du CAN Team (Child abuse
and neglect), et chef de clinique au Service de pédiatrie du CHUV, ont
signalé au Service de protection de la jeunesse (ci après : SPJ) la situation
d'A.F._____, hospitalisée depuis le 2 avril 2012 dans l'unité de soins
intensifs de pédiatrie du CHUV. Ils ont exposé qu'elle avait été admise à la
suite de troubles neurologiques sévères (troubles de la conscience,
convulsions) survenus alors qu'elle séjournait chez une maman de jour. Ils
ont affirmé que les hémorragies cérébrales et rétiniennes associées aux
anomalies neurologiques présentées par le nourrisson étaient hautement
suspectes de correspondre au syndrome du bébé secoué. Ils ont déclaré
que la probabilité de diagnostiquer une maladie rare était faible. Ils ont
mentionné qu'il était possible que l'enfant ait subi des traumatismes
répétés à des moments différents.

Par courrier du 16 mai 2012, le SPJ a signalé la situation
d'A.F._____ à la Justice de paix du district de Nyon et requis l'ouverture
d'une enquête en limitation de l'autorité parentale afin d'évaluer si des
mesures de protection devaient être prises lors de sa sortie de l'hôpital. Il
a relevé que les parents refusaient formellement le diagnostic médical du
syndrome du bébé secoué ainsi que l'implication d'actes de leur part ou
de la part de la maman de jour ayant pu entraîner des lésions de ce genre.
Il a constaté que cette attitude perdurait et se rigidifiait depuis le début de
l'hospitalisation d'A.F._____, de même que leur comportement très
défensif vis-à-vis des professionnels présents auprès de leur fille.

Le 22 mai 2012, le Juge de paix du district de Nyon a procédé à l'audition d'E._____ et de B.F._____. A l'issue de l'audience, le magistrat précité a ouvert une enquête en limitation de l'autorité parentale d'E._____ et de B.F._____ sur leur fille A.F._____ et confié le mandat au SPJ.

Le 2 juillet 2012, le docteur L._____ a déposé un rapport dans lequel il a indiqué qu'A.F._____ souffrait d'hémorragies cérébrales, d'hémorragies de la rétine, de signes de diminution de l'apport d'oxygène dans le cerveau et de lésions de la charnière crânio-cervicale. Il a relevé que les lésions hémorragiques constatées étaient d'âges différents, une première hémorragie cérébrale ayant probablement eu lieu deux semaines environ avant l'hospitalisation alors qu'une seconde était plus récente, datant de moins de trois jours. Il a affirmé que vu l'âge de l'enfant et l'absence de possibilité d'accident, l'intervention d'une tierce personne paraissait obligatoire. Il a observé que les lésions constatées étaient avant tout d'origine mécanique, en particulier la lésion de la charnière crânio-cervicale (secouement). Il a exclu que ces lésions puissent avoir été causées par une maladie neurologique ou digestive présente chez A.F._____ avant son admission au CHUV, par une origine toxique, en particulier des effets secondaires des vaccins, ou par une réanimation vive. Il a notamment relevé que les hémorragies de la rétine, lesquelles sont décrites dans des réanimations, ne se présentent pas de la même manière que chez A.F._____, où elles touchent toutes les couches de la rétine. Il a conclu qu'A.F._____ avait été victime d'un traumatisme infligé à au moins deux reprises et que les lésions constatées correspondaient au syndrome du bébé secoué.

Le 3 juillet 2012, le docteur T._____, médecin associé à l'Unité de neuropédiatrie et neuroréhabilitation pédiatrique du CHUV, et X._____, infirmière chef d'unité de soins (ICUS) de l'Unité des Soins Aigus Longs Séjours (ci-après : USALS), ont fait part au SPJ des observations faites par le personnel infirmier et médical au cours du séjour hospitalier d'A.F._____ dans l'USALS. Ils ont indiqué que B.F._____ s'était toujours montrée adéquate dans les soins apportés à A.F._____.

Ils ont toutefois mentionné que l'ensemble des intervenants avait été frappé par une certaine distance affective de la mère par rapport à sa fille, avec très peu de mouvements affectifs spontanés (par la parole, la mimique ou le jeu) et des observations récurrentes d'une mère assise à distance de l'enfant, plongée dans ses propres activités (téléphone portable) alors que sa fille était éveillée seule dans son lit. Ils ont constaté que le père avait montré un lien affectif de prime abord plus spontané avec le nourrisson. Ils ont ajouté que, dans ses interactions avec les médecins, B.F._____ avait fréquemment fait preuve d'une affectivité très lisse, y compris lors de discussions de sujets sensibles (maltraitance comme cause du handicap, pronostic), et que les deux parents étaient dans un déni absolu face au diagnostic de bébé secoué. Ils ont relevé qu'à aucun moment ils n'avaient pris cette étiologie en considération, proposant des explications alternatives telles que les métaux lourds des vaccins ou un problème congénital diagnostiqué à distance par un chirurgien psychique. Ils ont déclaré que ce déni de la réalité, associé à des discours récents de la mère concernant un futur saignement cérébral, les préoccupait fortement.

Le 6 juillet 2012, le SPJ a déposé un rapport d'évaluation intermédiaire concernant la situation d'A.F._____. Il a relevé que les parents étaient formellement opposés au diagnostic médical et pensaient que leur fille avait été victime d'une allergie due au mercure et à l'aluminium contenus dans les vaccins. Il a déclaré que les observations faites autour du lien mère-bébé laissaient à penser que celui-ci était soit très fragilisé par l'incident soit problématique à la base. Il a indiqué qu'il ne disposait pas d'élément précis quant à la personne qui aurait commis cet acte sur A.F._____. Il a affirmé qu'un retour de l'enfant à domicile n'était pas envisageable actuellement et qu'une expertise pédopsychiatrique était nécessaire afin d'avoir un diagnostic plus précis quant à l'attitude observée autour de la relation de la mère avec sa fille et de soutenir les parents dans ce contexte particulier. Il a estimé qu'un placement d'A.F._____ en institution était la solution la plus appropriée et a sollicité un mandat de droit de garde pour garantir ce placement.

Le 10 juillet 2012, le docteur W._____, médecin traitant de B.F._____, a établi une attestation médicale selon laquelle il n'existait aucune contre-indication à ce que sa patiente puisse continuer à s'occuper normalement de son enfant.

Le 24 juillet 2012, le Juge de paix du district de Nyon a procédé à l'audition d'E._____ et de B.F._____, assistés de leur conseil, et de deux représentantes du SPJ. Les parents d'A.F._____ ont alors persisté dans leur conviction que leur fille n'avait jamais été ni secouée ni maltraitée, mais souffrait d'autres causes (génétiques, métaboliques, grand nombre de vaccins, crise d'apparente épilepsie).

Par ordonnance de mesures provisionnelles du 27 juillet 2012, adressée pour notification le même jour, le Juge de paix du district de Nyon a ordonné le retrait provisoire du droit de garde d'E._____ et de B.F._____ sur leur fille A.F._____ (I), dit que ce droit est confié provisoirement au SPJ, à charge pour ce service de placer l'enfant dans un lieu adéquat et au mieux de ses intérêts (II), ordonné une expertise pédopsychiatrique (III) et dit que la décision est immédiatement exécutoire nonobstant recours (IV).

B. Par acte du 31 juillet 2012, E._____ et B.F._____ ont recouru contre cette ordonnance en concluant, avec dépens, à l'annulation des chiffres I, II et IV du dispositif en ce sens qu'ils conservent leur droit de garde sur leur fille A.F._____. Ils ont requis la restitution de l'effet suspensif.

Par décision du 7 août 2012, le Président de la Cour de céans a rejeté la requête en restitution de l'effet suspensif.

Dans leur mémoire du 21 août 2012, E._____ et B.F._____ ont développé leurs moyens et confirmé leurs conclusions. Ils ont produit une pièce à l'appui de leur écriture, soit une lettre du docteur R._____, spécialiste FMH gynécologie-obstétrique, à Genève, dans laquelle il

indique qu'à sa naissance, A.F._____ a été accueillie très chaleureusement chez une mère tout à fait adéquate, qui a montré tous les signes d'attachement dans les premiers jours post-partum.

Dans ses déterminations du 3 septembre 2012, le SPJ a conclu au rejet du recours. Il a produit trois pièces à l'appui de son écriture, dont notamment un certificat médical du docteur L._____ du 2 août 2012 concernant A.F._____ selon lequel il est encore trop tôt pour se prononcer quant au pronostic à long terme, mais on peut s'attendre à un handicap moteur, des troubles de la vision et un retard global important du développement. Le SPJ a indiqué qu'A.F._____ a été hospitalisée dans l'unité des soins intensifs de pédiatrie du CHUV dès le 2 avril 2012, qu'à partir du 2 mai 2012 elle a été hospitalisée dans l'USALS, que le 25 juillet 2012 elle a été transférée à l'hôpital de Morges avant d'être à nouveau hospitalisée au CHUV et que depuis le 17 août 2012 elle a intégré le foyer l'Abri, où ses parents bénéficient d'un droit de visite à raison de six jours sur sept pour une durée de 2h30, eu égard aux règles du foyer.

En droit :

1. La décision entreprise, qui retire provisoirement à E._____ et B.F._____ leur droit de garde sur leur fille A.F._____, constitue une ordonnance de mesures provisionnelles au sens de l'art. 401 CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966, RSV 270.11). Le CPC-VD reste applicable aux voies de droit, nonobstant l'entrée en vigueur du Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC, RS 272) le 1^{er} janvier 2011 (art. 174 CDPJ, Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010, RSV 211.01).

a) Contre une telle décision, le recours non contentieux de l'art. 420 al. 2 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210) est

ouvert à la Chambre des tutelles (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^e éd., Lausanne 2002, n. 3 ad art. 401 CPC-VD, p. 619; JT 2001 III 121 c. 1a; art. 76 LOJV, Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01). Ce recours, qui s'instruit conformément aux art. 489 ss CPC-VD (art. 109 al. 3 LVCC, Loi d'introduction dans le Canton de Vaud du Code civil suisse du 30 novembre 1910, RSV 211.01), s'exerce par acte écrit dans les dix jours dès la communication de la décision attaquée (art. 492 al. 1 et 2 CPC-VD).

Le recours est ouvert à tout intéressé (art. 420 al. 1 CC et 405 CPC-VD, par analogie), soit dans les causes en limitation de l'autorité parentale, à chacun des parents notamment (Hegnauer, Droit suisse de la filiation, 4^e éd., Berne 1998, adaptation française par Meier, n. 27.64, p. 205; RDT 1955, p. 101).

La Chambre des tutelles peut réformer la décision attaquée ou en prononcer la nullité (art. 498 al. 1 CPC-VD). Si la cause n'est pas suffisamment instruite, elle peut la renvoyer à l'autorité tutélaire ou procéder elle-même à l'instruction complémentaire (art. 498 al. 2 CPC-VD). Le recours étant pleinement dévolutif, elle revoit librement la cause en fait et en droit (JT 2001 III 121; JT 2000 III 109). Toutefois, en matière de mesures provisionnelles, la Chambre des tutelles peut se limiter à un examen *prima facie*, plus sommaire qu'au fond, et statuer sous l'angle du déni de justice (JT 2003 III 35; JT 2001 III 121).

b) En l'espèce, le recours a été formé par les parents de la mineure concernée, qui y ont intérêt (ATF 137 III 67 c. 3.1, résumé in SJ 2011 I 353; ATF 121 III 1 c. 2a, JT 1996 I 662), par acte de recours déposé en temps utile et recevable à la forme. Le mémoire des recourants et les déterminations du SPJ, déposés dans les délais impartis à cet effet, sont également recevables (art. 496 al. 2 CPC-VD).

2. a) La Chambre des tutelles, qui n'est pas tenue par les moyens et les conclusions des parties, examine d'office si la décision n'est pas

affectée de vices d'ordre formel. Elle ne doit annuler une décision que s'il ne lui est pas possible de faire autrement, soit parce qu'elle est en présence d'une procédure informelle, soit parce qu'elle constate la violation d'une règle essentielle de la procédure à laquelle elle ne peut elle-même remédier et qui est de nature à exercer une influence sur la solution de l'affaire (JT 2001 III 121; Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., nn. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763).

La procédure en matière de mesures limitant l'exercice de l'autorité parentale est régie par les art. 399 ss CPC-VD. A teneur de l'art. 400 CPC-VD, lorsque la justice de paix est saisie ou lorsqu'elle intervient d'office, le juge de paix procède à une enquête (al. 1). Il entend le dénonçant, les dénoncés, ainsi que toute autre personne ou autorité dont l'audition lui paraît utile (al. 2) et dresse procès-verbal de ces auditions (al. 3). Le juge de paix ou un tiers nommé à cet effet entend l'enfant, conformément à l'art. 371a CPC-VD (al. 4). Aux termes de l'art. 401 al. 1 CPC-VD, en cas d'urgence, après avoir entendu ou dûment cité les dénoncés, le juge de paix peut leur retirer provisoirement la garde des enfants et les placer dans une famille ou un établissement, conformément à l'art. 310 al. 1 CC. S'il y a péril en la demeure, le juge peut ordonner cette mesure immédiatement et sans entendre les dénoncés ; il est alors tenu de les convoquer à bref délai et de prendre, après les avoir entendus, une nouvelle décision provisionnelle qui confirme, modifie ou abroge sa première décision (art. 401 al. 2 CPC-VD). Lorsque des mesures provisionnelles ont été ordonnées, le prononcé – au fond – de la justice de paix doit intervenir dans les trois mois dès l'ordonnance du juge (art. 401 al. 3 CPC-VD). Ce délai de validité de trois mois des mesures provisionnelles n'exclut pas leur renouvellement, mais à chaque fois, les parents doivent être réentendus et la justice de paix doit être saisie rapidement dès la fin de l'enquête (JT 2000 III 39). En cas de recours, le délai de trois mois part de la communication de l'arrêt de l'autorité de recours aux intéressés (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 2 ad art. 401 CPC-VD, p. 619).

Conformément aux art. 315 al. 1 CC et 399 al. 1 CPC-VD, les mesures protectrices sont ordonnées par la justice de paix du domicile de l'enfant. Celui-ci correspond en principe au domicile du ou des parents qui a ou ont l'autorité parentale (art. 25 al. 1 CC). Le moment décisif pour la détermination de la compétence à raison du lieu de l'autorité tutélaire est celui de l'ouverture de la procédure (ATF 101 II 11, JT 1976 I 53).

b) En l'espèce, au moment de l'ouverture de l'enquête en limitation de l'autorité parentale, l'enfant, mineure, était légalement domiciliée chez ses parents, détenteurs de l'autorité parentale, à [...]. Le Juge de paix du district de Nyon était donc compétent pour rendre l'ordonnance entreprise.

Le juge de paix a procédé à l'audition du père et de la mère de l'enfant, assistés de leur conseil, à son audience du 24 juillet 2012 de sorte que leur droit d'être entendus a été respecté. L'enfant A.F. _____, née le 21 octobre 2011, était trop jeune pour être entendue.

La décision est ainsi formellement correcte et il convient d'examiner si elle est justifiée sur le fond.

3. a) En règle générale, la garde d'un enfant appartient aux détenteurs de l'autorité parentale. Le droit de garde, qui implique la compétence pour décider du lieu de résidence et du mode d'encadrement de l'enfant et pour exercer les droits et les responsabilités liés à l'assistance, aux soins et à l'éducation quotidienne, doit être distingué de la garde de fait consistant à donner au mineur tout ce dont il a journallement besoin pour se développer harmonieusement sur le plan physique, affectif et intellectuel (ATF 128 III 9; Stettler, Le droit suisse de la filiation, Traité de droit privé suisse, III, tome II, 1, p. 247; Meier/Stettler, Droit de la filiation, 4^e éd., 2009, n. 1216, p. 699).

Lorsqu'elle ne peut éviter par une mesure moins grave que le développement de l'enfant soit compromis, l'autorité tutélaire doit retirer

l'enfant aux père et mère ou aux tiers chez qui il se trouve et le placer de façon appropriée (art. 310 al. 1 CC). La cause du retrait doit résider dans le fait que le développement corporel, intellectuel ou moral de l'enfant n'est pas assez protégé ou encouragé dans le milieu de ses père et mère ou dans celui où ceux-ci l'ont placé (Hegnauer, op. cit., n. 27.36, p. 194). Les dissensions entre parents peuvent également représenter un danger pour l'enfant (Hegnauer, op. cit., n. 27.14, p. 186).

L'intérêt de l'enfant est la justification fondamentale de toutes les mesures des art. 307 ss CC. Les mesures de protection de l'enfant sont en outre régies par les principes de proportionnalité et de subsidiarité (Message du Conseil fédéral, FF 1974 II 84), ce qui implique qu'elles doivent correspondre au degré du danger que court l'enfant en restreignant l'autorité parentale aussi peu que possible mais autant que nécessaire et n'intervenir que si les parents ne remédient pas eux-mêmes à la situation ou sont hors d'état de le faire; elles doivent en outre compléter, et non évincer les possibilités offertes par les parents eux-mêmes, selon le principe de complémentarité (Hegnauer, op. cit., nn. 27.09 à 27.12, pp. 185 et 186). Le respect du principe de proportionnalité suppose que la mesure soit conforme au principe de l'adéquation et, partant, propre à atteindre le but recherché (Moor, Droit administratif, vol. I, 2e éd., Berne 1994, n. 5.2.1.2, p. 418; Knapp, Précis de droit administratif, 4e éd., Bâle 1991, n. 538, p. 114). Une mesure telle que le retrait du droit de garde n'est ainsi légitime que s'il n'est pas possible de prévenir le danger par les mesures moins incisives prévues aux art. 307 et 308 CC (Hegnauer, op. cit., n. 27.36, p. 194). Le retrait du droit de garde doit être levé lorsque le milieu familial évolue favorablement, de sorte qu'un retour de l'enfant dans celui-ci devient opportun (art. 313 al. 1 CC).

b) En l'espèce, il ressort du dossier qu'A.F. _____ a souffert d'hémorragies cérébrales, d'hémorragies de la rétine, de signes de diminution de l'apport d'oxygène dans le cerveau et de lésions de la charnière crânio-cervicale. Au vu des rapports médicaux, l'état grave dans lequel elle se trouve ne semble pas être consécutif à une maladie neurologique ou digestive préexistante, à une cause toxique, en particulier

des effets secondaires des vaccins, ou à la réanimation à laquelle la maman de jour a dû procéder. Les lésions constatées évoquent avec une haute vraisemblance le syndrome du bébé secoué. L'intervention d'une tierce personne, en particulier des parents, doit dès lors être sérieusement prise en compte et des investigations supplémentaires doivent être entreprises pour écarter cette dernière hypothèse avant d'envisager un retour de l'enfant au domicile familial. Un tel retour, le cas échéant avec un accompagnement socio-éducatif, ne saurait avoir lieu à tout le moins avant que les experts mandatés n'aient rendu leur rapport.

Compte tenu de la gravité des lésions d'A.F._____, qui ont mis concrètement et sérieusement sa santé en danger, du fait qu'elle a été victime d'un traumatisme infligé à au moins deux reprises et qu'à ce stade, les circonstances exactes à l'origine de ses lésions n'ont pas pu être établies, l'intervention des parents devant être sérieusement envisagée nonobstant leurs dénégations, le retrait provisoire du droit de garde apparaît indispensable pour assurer sa sécurité. Aucune mesure moins incisive n'est envisageable pour la protéger et son placement dans un foyer permet de lui offrir un lieu de vie protégé. On relèvera que les parents d'A.F._____ bénéficient d'un droit de visite à raison de six jours sur sept pendant une durée de 2h30, eu égard aux règles du foyer l'Abri où leur fille séjourne actuellement, ce qui permet de maintenir des liens étendus avec celle-ci.

Les éléments mis en exergue par les recourants ne permettent pas d'aboutir à d'autres conclusions. Ainsi, les attestations du docteur W._____, médecin traitant de la mère, selon lequel il n'existe aucune contre-indication à ce que cette dernière puisse continuer à s'occuper normalement de son enfant, et du gynécologue R._____ selon lequel A.F._____ a été accueillie à sa naissance très chaleureusement chez une mère tout à fait adéquate, ne permettent pas d'écarter les suspicions importantes découlant des constatations des médecins du CHUV, dès lors qu'elles émanent de médecins qui n'ont pas examiné l'enfant à la suite des traumatismes qu'elle a subi.

Les recourants, qui contestent le diagnostic posé par le CHUV, affirmant n'avoir jamais secoué leur fille, se prévalent d'articles scientifiques qui remettent en cause le syndrome du bébé secoué. Selon une partie de la doctrine médicale, les symptômes habituellement attribués au syndrome du bébé secoué (hémorragies cérébrales, hémorragies de la rétine, lésions ischémiques et lésions de la charnière crânio-cervicale) peuvent provenir d'une multitude d'autres causes que des violences faites à l'enfant. Ces éléments de doctrine médicale constituent toutefois des généralités qui ne sont d'aucune aide aux recourants dans le cas d'espèce. En effet, au stade des mesures provisionnelles destinées à ne demeurer en vigueur qu'un temps limité, il y a lieu de s'en tenir aux avis émis par le CHUV, à tout le moins jusqu'à ce que le rapport d'expertise soit rendu.

Enfin, c'est en vain que les recourants invoquent la présomption d'innocence qui devrait également valoir sur le plan civil. En la matière, l'intérêt de l'enfant est décisif, les mesures de protection du droit civil ayant un rôle protecteur et non sanctionnateur (Meier, Commentaire romand, Code civil I, Bâle 2010, n. 28 ad Intro. art. 307 à 315b CC, p. 1870) et il suffit que le bien de l'enfant soit menacé (Meier, op. cit., n. 5 ad art. 307 CC, pp. 1877 et 1878).

4. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Le présent arrêt peut être rendu sans frais, conformément à l'art. 236 al. 2 aTFJC (Tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, RSV 270.11.5), qui continue à s'appliquer pour toutes les procédures visées par l'art. 174 CDPJ (art. 100 TFJC, Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5).

Par ces motifs,
la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'arrêt est rendu sans frais.
- IV. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 1er octobre 2012

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit
aux intéressés.

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Christine Marti (pour E. _____ et B.F. _____),
- Service de protection de la jeunesse,

et communiqué à :

- Juge de paix du district de Nyon,

par l'envoi de photocopies.

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), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss 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 :