

**CHAMBRE DES CURATELLES**

---

---

**Arrêt du 26 septembre 2024**

---

Composition : Mme CHOLLET, présidente  
Mmes Rouleau et Bendani, juges  
Greffier : Mme Rodondi

\*\*\*\*\*

**Art. 310 et 445 CC ; 125 let. c CPC**

La Chambre des curatelles du Tribunal cantonal prend séance pour statuer sur les recours interjetés respectivement par **A.X.**\_\_\_\_\_ et **B.X.**\_\_\_\_\_, tous deux à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 17 juillet 2024 par la Justice de paix du district du Gros-de-Vaud dans la cause concernant les enfants **C.X.**\_\_\_\_\_ et **D.X.**\_\_\_\_\_.

Délibérant à huis clos, la Chambre voit :

## **En fait :**

**A.** Par ordonnance de mesures provisionnelles du 17 juillet 2024, notifiée aux conseils des parties le 24 juillet 2024, la Justice de paix du district du Gros-de-Vaud (ci-après : la justice de paix ou les premiers juges) a poursuivi l'enquête en limitation de l'autorité parentale ouverte en faveur des mineurs C.X. \_\_\_\_\_ et D.X. \_\_\_\_\_, enfants de A.X. \_\_\_\_\_ et de B.X. \_\_\_\_\_ (I), confirmé le retrait provisoire du droit de A.X. \_\_\_\_\_ et B.X. \_\_\_\_\_ de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants prénommés (II), maintenu la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : la DGEJ) en qualité de détentrice du mandat provisoire de placement et de garde de C.X. \_\_\_\_\_ et D.X. \_\_\_\_\_ (III), dit que la DGEJ aurait pour tâches de placer les mineurs dans un lieu propice à leurs intérêts, de veiller à ce que leur garde soit assumée convenablement dans le cadre de leur placement et de veiller au rétablissement d'un lien progressif et durable avec leurs parents (IV), invité la DGEJ à remettre à l'autorité de protection un rapport sur son activité et sur l'évolution de la situation de C.X. \_\_\_\_\_ et D.X. \_\_\_\_\_ dans un délai de cinq mois dès notification de l'ordonnance, étant rappelé qu'un rapport d'évaluation devait être déposé d'ici au mois de septembre 2024 dans le cadre de l'enquête (V), rappelé aux parents que la prétention à la contribution d'entretien des enfants passait à la DGEJ avec tous les droits qui lui étaient rattachés dès le jour du placement et que les parents étaient tenus de rembourser les frais d'entretien de leurs enfants placés ou d'y contribuer en fonction de leurs revenus conformément à leur obligation d'entretien (VI), dit que les frais de la procédure provisionnelle suivaient le sort de la cause (VII) et déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant recours (VIII).

En droit, les premiers juges ont considéré qu'au stade des mesures provisionnelles, le maintien du retrait du droit des parents de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants demeurerait indispensable afin de garantir le bon développement de D.X. \_\_\_\_\_ et de C.X. \_\_\_\_\_ le temps de l'évaluation de la DGEJ. Ils ont retenu, en substance, que

D.X.\_\_\_\_\_ avait subi de très sérieuses blessures pour lesquelles les parents n'étaient en mesure de fournir d'explication, que les médecins estimaient que la dernière fracture du nourrisson était consécutive à un traumatisme à haute énergie provoqué par un tiers et étaient unanimes quant au fait qu'elle ne pouvait pas être d'origine accidentelle, que les parents soutenaient que la piste d'une maladie osseuse et/ou génétique devait être explorée et que des démarches étaient en cours pour mettre en œuvre de tels tests s'ils n'étaient pas incompatibles avec l'intérêt de l'enfant. Ils ont relevé que depuis son hospitalisation au début du mois de mars 2024, D.X.\_\_\_\_\_ n'avait plus présenté de nouvelles fractures et que selon les médecins, les fractures antérieures à son hospitalisation se consolidaient normalement. S'agissant de C.X.\_\_\_\_\_, les premiers juges ont observé que s'il était vrai qu'aucune blessure récente ne pouvait être objectivée sur l'enfant, il n'en demeurait pas moins que les inquiétudes exprimées quant à la prise en charge de son frère valaient également pour elle, qui évoluait dans le même environnement familial. Ils ont déclaré qu'il n'était pas impossible que l'arrivée de D.X.\_\_\_\_\_ ait pu bousculer l'équilibre que les parents avaient pu construire depuis la dernière intervention d'une autorité de protection. Ils ont rappelé que la situation de C.X.\_\_\_\_\_ avait fait l'objet d'un signalement de sa pédiatre en février 2023, qui faisait état d'un épuisement parental et d'une blessure occasionnée à l'enfant alors qu'elle se trouvait dans les bras de son père, celui-ci évoquant une amnésie circonstancielle quant à cet évènement.

**B.** Par acte du 5 août 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette ordonnance, concluant, avec dépens, principalement à la réforme du chiffre II du dispositif en ce sens que le droit de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ leur est restitué, subsidiairement à la réforme des chiffres II à IV du dispositif en ce sens que le droit de déterminer le lieu de résidence de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sur leur fille C.X.\_\_\_\_\_ leur est restitué et celui sur leur fils D.X.\_\_\_\_\_ est confirmé (II), que la DGEJ est maintenue en qualité de détentrice du mandat provisoire de placement et de garde de D.X.\_\_\_\_\_ (III) et qu'elle aura pour tâches de placer le mineur dans

un lieu propice à ses intérêts, de veiller à ce que sa garde soit assumée convenablement dans le cadre de son placement, de veiller à la mise en œuvre de relations personnelles larges entre le mineur et ses parents et de veiller au respect des prérogatives résiduelles de l'autorité parentale, notamment l'accès aux visites et informations médicales (IV). Plus subsidiairement, A.X.\_\_\_\_\_ a conclu à l'annulation de l'ordonnance et au renvoi de la cause à l'autorité de première instance pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Elle a en outre requis l'assistance judiciaire et, à titre de mesures d'instruction, la production d'office des dossiers [...] auprès de la justice de paix et [...] en mains du Ministère public vaudois (ci-après : le ministère public), ainsi que des dossiers médicaux complets de C.X.\_\_\_\_\_ et de D.X.\_\_\_\_\_. Elle a produit un bordereau de vingt-quatre pièces.

Par acte du 5 août 2024, B.X.\_\_\_\_\_ a recouru contre l'ordonnance précitée, concluant, avec dépens, principalement à la réforme du chiffre II du dispositif en ce sens que le droit de déterminer le lieu de résidence de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sur leurs enfants C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ leur est restitué et à la suppression des chiffres III, IV et VI, subsidiairement à la réforme des chiffres II à IV du dispositif en ce sens que le droit de déterminer le lieu de résidence de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sur leur fille C.X.\_\_\_\_\_ leur est restitué et celui sur leur fils D.X.\_\_\_\_\_ est confirmé (II), que la DGEJ est maintenue en qualité de détentrice du mandat provisoire de placement et de garde de D.X.\_\_\_\_\_ (III) et qu'elle aura pour tâches de placer le mineur dans un lieu propice à ses intérêts, de veiller à ce que sa garde soit assumée convenablement dans le cadre de son placement, de veiller à la mise en œuvre de relations personnelles larges entre le mineur et ses parents et de veiller au respect des prérogatives résiduelles de l'autorité parentale, notamment l'accès aux visites et informations médicales (IV). Plus subsidiairement, B.X.\_\_\_\_\_ a conclu à l'annulation de l'ordonnance et au renvoi de la cause à l'autorité de première instance pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il a en outre requis l'assistance judiciaire et, à titre de mesures d'instruction, la production d'office des dossiers [...] auprès de la justice de paix et [...] en mains du ministère public, ainsi que

des dossiers médicaux complets de C.X.\_\_\_\_\_ et de D.X.\_\_\_\_\_. Il a produit un bordereau de vingt-sept pièces.

Par avis du 9 août 2024, la Juge déléguée de la Chambre des curatelles a informé A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ qu'ils étaient, en l'état, dispensés d'avance de frais, la décision définitive sur l'assistance judiciaire étant réservée.

Le 14 août 2024, la Justice de paix a transmis à la Chambre de céans trois pièces, dont un courrier de la DGEJ du 22 juillet 2024.

Le 19 août 2024, Me Sarah El-Abshihy a produit la liste de ses opérations pour la période du 29 juillet au 19 août 2024.

Le 21 août 2024, Me Louise Philippossian a déposé la liste de ses opérations et débours pour la période du 24 juillet au 21 août 2024.

Le 22 août 2024, A.X.\_\_\_\_\_, par son conseil, a adressé au Tribunal cantonal un bordereau de trois pièces.

Le 23 septembre 2024, le Juge de paix du district du Gros-de-Vaud (ci-après : le juge de paix) a fait parvenir à la Chambre de céans plusieurs pièces, dont une lettre qu'il a adressée le même jour à A.X.\_\_\_\_\_, B.X.\_\_\_\_\_ et la DGEJ.

**C.** La Chambre retient les faits suivants :

**1.** C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_, nés respectivement les [...] 2022 et [...] 2024, sont les enfants de A.X.\_\_\_\_\_ et de B.X.\_\_\_\_\_. A.X.\_\_\_\_\_ est également la mère de [...], né le [...] 2015, d'une précédente relation et dont la garde est confiée au père.

**2.** Le 7 février 2023, la Dre [...], pédiatre à [...], a exposé qu'elle suivait C.X.\_\_\_\_\_ depuis le 4 octobre 2022, que le 4 novembre 2022,

l'enfant avait été hospitalisée dans un contexte d'hématémèse sur régurgitations d'origine indéterminée, avec comme diagnostic secondaire un « épuisement parental important avec contexte psychosocial » et que le 23 décembre 2022, elle avait été vue aux urgences à la suite d'une chute alors qu'elle se trouvait dans les bras de son père, qui avait évoqué un malaise et avait eu une « amnésie circonstancielle par rapport à l'évènement ». La pédiatre a fait part de ses inquiétudes en raison notamment des tensions dans le couple parental, des différents évènements qui avaient conduit A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ à consulter les urgences et de leur vécu difficile. Elle a signalé la situation à l'autorité de protection le 1<sup>er</sup> février 2023. Elle a précisé qu'elle avait soumis plusieurs propositions de suivi aux parents et que le suivi à domicile par la sage-femme avait été prolongé.

Le 30 mai 2023, l'Office de protection de l'enfant du canton de [...] (ci-après : l'office de protection) a établi un rapport d'enquête concernant C.X.\_\_\_\_\_. Il a indiqué qu'après la naissance de leur fille, A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ s'étaient rapidement entourés de professionnels, dont Mme [...], sage-femme, qui intervenait au domicile de la famille et avait observé des parents bienveillants, soucieux de bien faire et demandeurs d'aide quand ils en sentaient le besoin. S'agissant de la deuxième hospitalisation de l'enfant, il a rapporté que A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ avaient expliqué que le père n'avait pas été en mesure d'empêcher C.X.\_\_\_\_\_ de glisser de son bras car il s'était cassé un os de la main en 2023 et n'avait pas une pleine capacité de mouvement. Il a relevé qu'ensuite des deux hospitalisations de leur fille et suivant les conseils de la pédiatre, les parents avaient demandé un suivi auprès de l'AEMO (Action éducative en milieu ouvert), qui avait débuté le 10 février 2022 et pris fin le 28 mars 2022 après le déménagement du couple dans le canton de Vaud pour permettre à A.X.\_\_\_\_\_ de se rapprocher de son fils aîné [...]. Il a mentionné qu'aux dires de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_, le suivi AEMO leur avait permis d'apprendre à se connaître, d'améliorer la communication entre eux et de mieux gérer leurs émotions. L'Office de protection a ajouté que lors d'un entretien téléphonique avec la nouvelle pédiatre de l'enfant, la Dre [...] à [...], celle-ci lui avait dit qu'elle avait

rencontré les parents à plusieurs reprises avec leur fille, que ces derniers se montraient adéquats dans la prise en charge de leur bébé et étaient soucieux de répondre à ses besoins et qu'elle n'était ainsi pas inquiète quant à la situation de C.X.\_\_\_\_\_. Constatant que A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ s'étaient montrés collaborant et avaient su s'entourer de professionnels pour répondre à leurs questionnements, il a proposé de classer l'enquête sociale.

Par décision du 19 juin 2023, le Tribunal régional des Montagnes et du Val-de-Ruz a classé le dossier ouvert à l'égard de C.X.\_\_\_\_\_.

**3.** Le 8 mars 2024, les médecins du CAN Team (*Child Abuse and Neglect Team*) ont signalé à la justice de paix et à la DGEJ la situation de D.X.\_\_\_\_\_. Ils ont exposé que le 6 mars 2024, ce dernier, alors âgé de quarante-six jours, avait été amené aux urgences de l'Hôpital [...] par ses parents en raison d'une irritabilité plus marquée et de pleurs à la mobilisation depuis 4 heures du matin ce jour-là, qu'à l'examen clinique, les médecins avaient constaté une impotence du bras droit, qu'ils avaient alors effectué une radiographie qui avait révélé une fracture du tiers moyen de l'humérus droit d'allure très récente sans signe de consolidation, mais qu'ils n'avaient pas observé d'autres anomalies visibles, notamment pas d'ecchymose au niveau cutané, ni d'hématome visible ou palpable. Ils ont relevé que A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_, seuls gardiens de l'enfant, n'avaient rapporté aucune chute et n'avaient pu fournir aucune explication à cette fracture. Ils ont indiqué qu'au vu de cette fracture inexplicée, D.X.\_\_\_\_\_ avait été transféré à l'Hôpital [...] (ci-après : l'HEL), où un bilan squelettique effectué le 7 mars 2024 avait mis en évidence, en plus de la fracture de l'humérus droit, une suspicion d'autres fractures, notamment au membre inférieur droit. Les médecins du CAN Team ont mentionné que des examens complémentaires étaient en cours ou prévus prochainement, à savoir un bilan sanguin, un fond de l'œil, un ultrason abdominal, un IRM cérébro-spinal, un deuxième bilan squelettique à quinze jours et une recherche de fragilité osseuse congénitale sous-jacente. Ils ont estimé que compte tenu de la nature des

blessures, avec une fracture récente du membre supérieur droit et une suspicion d'autres fractures, sans notion de traumatisme accidentel chez un bébé, les lésions étaient « hautement suspectes de traumatisme infligé par un tiers ». Ils ont déclaré que D.X.\_\_\_\_\_ pourrait évoluer dans un milieu non sécuritaire et avoir été mis gravement en danger. Ils ont considéré qu'une évaluation des conditions de vie de l'enfant, ainsi que de l'ensemble de la fratrie, paraissait nécessaire. Ils ont précisé que la poursuite de l'hospitalisation de D.X.\_\_\_\_\_ n'était plus justifiée médicalement. Les médecins du CAN Team ont ajouté que le 7 mars 2024, ils avaient informé la police cantonale de ces faits et que le lendemain, ils avaient adressé une dénonciation pénale au Ministère public. Ils ont souligné que les parents avaient été avertis du signalement à la DGEJ et de la dénonciation pénale et s'étaient montrés adéquats et compréhensifs des démarches nécessaires et touchés émotionnellement par cette situation.

Le 20 mars 2024, une curatelle de représentation de mineur au sens de l'art. 306 al. 2 CC (Code civil du 10 décembre 1907 ; RS 210) a été instituée en faveur de D.X.\_\_\_\_\_ et Me Luc Vaney, avocat au Mont-sur-Lausanne, désigné en qualité de curateur, avec pour tâche de représenter le mineur dans le cadre de la procédure pénale instruite à l'égard de ses parents par le Ministère public de l'arrondissement du Nord vaudois.

Le 21 mars 2024, les médecins du CAN Team ont établi un complément de signalement concernant D.X.\_\_\_\_\_. Ils ont indiqué que le bilan squelettique effectué quinze jours après le premier bilan avait démontré la présence de quatre fractures en cours de consolidation et que le bilan sanguin était dans la norme, de même que l'échographie abdominale, le fond de l'œil et l'IRM cérébro-spinal, qui ne montraient pas de lésions suspectes d'un syndrome du bébé secoué. Ils ont déclaré que l'anamnèse personnelle et familiale ainsi que l'évaluation par un médecin spécialiste en génétique avaient confirmé qu'il n'y avait aucun élément parlant pour une maladie osseuse sous-jacente, relevant que D.X.\_\_\_\_\_ n'avait pas présenté de nouvelle fracture depuis son hospitalisation. Ils ont

précisé que les radiographies avaient été réévaluées par les radiologues pédiatres et les orthopédistes pédiatriques du CHUV, ainsi que par des radiologues de renommée internationale en matière de dysplasies osseuses congénitales, qui n'avaient pas objectivé d'anomalie osseuse parlant en faveur de l'une de ces maladies rares. Les médecins du Can Team ont observé que les images montraient la consolidation des fractures et un remodelage osseux dans la norme pour l'âge du patient. Ils ont affirmé que les fractures mises en évidence lors du bilan radiologique étaient « pathognomoniques de traumatismes non accidentels », considérant que D.X.\_\_\_\_\_ avait pu être mis gravement en danger et pourrait évoluer dans un milieu non sécuritaire.

Par courrier du 27 mars 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a fermement contesté avoir maltraité D.X.\_\_\_\_\_ et s'est opposée à son placement, souhaitant son retour à domicile. Elle a relevé que l'IRM cérébro-spinal à la recherche d'un saignement intracrânien avait été négative. Elle a affirmé que l'hospitalisation de son fils était très difficile pour lui, pour elle-même et pour sa fille, qui souffrait de ne plus voir sa mère.

Le 28 mars 2024, la DGEJ a demandé à la justice de paix de lui confier un mandat de placement et de garde sur les enfants C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ aux motifs que ce dernier présentait des fractures infligées par un tiers et qu'elle était également inquiète pour sa sœur.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du même jour, le juge de paix a ouvert une enquête en limitation de l'autorité parentale de A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sur C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_, retiré provisoirement aux parents le droit de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants et confié un mandat provisoire de placement et de garde à la DGEJ, avec pour tâche de placer les mineurs au mieux de leurs intérêts.

**4.** D.X.\_\_\_\_\_ a séjourné au CHUV du 6 au 28 mars 2024. Selon son dossier médical complet, le 7 mars 2024, un bilan sanguin a été effectué et montrait une « hypovitaminose D à min. 25.5 nmol/l », ainsi

qu'une hypocalciurie « avec un rapport calcium/créatine augmenté à 5.53 » ; le 11 mars 2024, l'Unité pédiatrique de chirurgie orthopédique et traumatologique (ci-après : l'UPCOT) a indiqué que le bilan sanguin était peu compatible avec une maladie osseuse sous-jacente, mais qu'une analyse génétique pouvait être effectuée en cas de nécessité de diagnostic ; le 18 mars 2024, la généticienne s'est questionnée par rapport à la normalité du bilan sanguin et voulait demander un avis à l'étranger ([...]) d'ici le lendemain ; le 19 mars 2024, lors d'une consultation interne, le généticien consulté a mentionné ce qui suit : « l'anamnèse familiale et personnelle de D.X. \_\_\_\_\_ ne sont (sic) pas en faveur d'une ostéogenèse imparfaite (réf. : maladie des os de verre). Le bilan radiologique ne met pas en évidence d'os wormiens ni de protrusion acétabulaire ou d'autre anomalie osseuse pouvant évoquer une ostéogenèse imparfaite. De plus, les radiographies ont été réévaluées par des radiologues experts en dysplasies osseuses (...). Ils n'ont pas mis en évidence d'anomalie osseuse en faveur d'une ostéogenèse imparfaite. Les lésions métaphysaires mises en évidence lors du bilan radiologique sont typiques de traumatismes non accidentels. Au vu des éléments susmentionnés, je ne retiens pas l'indication à la réalisation d'un bilan génétique chez D.X. \_\_\_\_\_ dans l'actualité » ; le 20 mars 2024, lors d'un entretien avec les parents, la psychologue [...] a constaté qu'ils étaient tous deux preneurs de cet espace de soutien, disaient que la situation était une épreuve dans leur relation même s'ils se considéraient comme résistants, parvenaient à conserver la communication et étaient en état de choc pour leur fils, évoquant ne pas savoir ce qui s'était passé ; le 22 mars 2024, lors d'une rencontre avec les parents et leurs enfants, la psychologue précitée a observé que C.X. \_\_\_\_\_ était expressive, circulait dans la pièce, allait voir tant sa mère que son père, babillait et explorait ; le 25 mars 2024, il est noté qu'une analyse génétique n'est pas indiquée devant les lésions infligées par un tiers selon l'évaluation clinique, mais qu'un bilan génétique formel devra peut-être être fait ; le 26 mars 2024, il est précisé qu'un bilan squelettique effectué sur C.X. \_\_\_\_\_ le 25 février 2024 a montré qu'il n'y avait pas de franche suspicion de fracture et que dans l'attente des résultats définitifs des spécialistes, la DGEJ ne retenait pas d'indication d'hospitalisation de la fillette pour l'instant.

Il ressort également du dossier médical de D.X. \_\_\_\_\_ que pendant son séjour au CHUV, le personnel soignant a constaté que la mère avait des gestes sécurisants et préventifs envers son bébé, répondait à ses besoins et à ses pleurs, était demandeuse d'aide durant la journée à diverses reprises, notamment pour les mises au sein, le soutien relationnel ou la surveillance du bébé, et, de manière générale, était adéquate avec son enfant, tout en étant parfois suradaptée.

**5.** Le 7 avril 2024, [...], ostéopathe, a établi un rapport concernant D.X. \_\_\_\_\_. Elle a indiqué qu'elle avait vu l'enfant les 8 et 19 février 2024, en raison de pleurs durant plusieurs heures par jour, qui auraient débuté le 5 février 2024. Elle a déclaré qu'elle n'avait rien constaté qui sortait de l'ordinaire, à part une interrogation concernant la suture coronale et un éventuel chevauchement de cette dernière.

Le 9 avril 2024, [...], physiothérapeute, a établi un rapport de prise en charge concernant D.X. \_\_\_\_\_, qu'elle avait vu les 1<sup>er</sup> et 22 février 2024 en raison d'une malposition des pieds. Elle a précisé que d'entente avec la mère, il avait été convenu de ne pas fixer d'autre rendez-vous dès lors que les pieds de l'enfant bougeaient normalement et n'étaient pas raides et que la motricité globale était harmonieuse.

Également le 9 avril 2024, la Dre [...], médecin associée au Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle du CHUV, a établi un rapport concernant C.X. \_\_\_\_\_. Elle a mentionné que les radiographies de l'avant-bras droit de l'enfant effectuées la veille ne montraient pas de « caractère suspect pour une fracture sous-jacente en cours de consolidation ».

Par lettre du 10 avril 2024, la Dre [...], pédiatre de C.X. \_\_\_\_\_ depuis le 6 janvier 2023 et de D.X. \_\_\_\_\_ depuis sa naissance, a affirmé qu'elle n'avait constaté aucun événement de maltraitance ou de problème d'attachement. Elle a relevé que les parents étaient réguliers dans le suivi.

**6.** Par courrier du 12 avril 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a contesté avoir commis des actes violents sur ses enfants et sollicité leur retour à domicile, à tout le moins celui de C.X.\_\_\_\_\_ compte tenu de l'absence de fractures. Elle a rappelé qu'elle désirait collaborer et ne s'opposait à aucune mesure moins intrusive et proportionnellement plus adaptée qu'un placement, telle que par exemple une surveillance à domicile.

Le 17 avril 2024, la justice de paix a procédé à l'audition de A.X.\_\_\_\_\_ et de B.X.\_\_\_\_\_, assistés de leur conseil respectif, ainsi que de [...] et [...], assistantes sociales auprès de la DGEJ. [...] a déclaré maintenir les conclusions de la DGEJ, qui avait encore besoin de comprendre et d'évaluer la situation. Elle a indiqué que C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ se trouvaient dans des familles d'accueil distinctes, qu'une médiatrice indépendante intervenait pour permettre les contacts entre les parents et leurs enfants et lui faisait des retours en fin de visite et qu'elle avait participé à la quatrième rencontre, qui s'était globalement bien passée. Elle a mentionné que durant cette visite, C.X.\_\_\_\_\_ était venue spontanément vers elle-même et sa collègue en leur tendant les bras alors qu'elle ne les connaissait pas et qu'en principe, un enfant de cet âge ne se dirigeait pas vers des inconnus, mais se tournait plutôt vers ses parents pour se sentir rassuré et protégé. A.X.\_\_\_\_\_ a relevé que sa fille les avait déjà rencontrées à l'hôpital. E.\_\_\_\_\_ a reconnu que C.X.\_\_\_\_\_ avait pleuré en fin de visite lorsqu'elle avait été séparée de ses parents. Elle a confirmé que les examens médicaux pratiqués sur la fillette n'avaient pas révélé de fractures antérieures à celle de l'avant-bras droit. Elle a néanmoins émis un avis défavorable quant à un retour de l'enfant à domicile, comme demandé par les parents, même avec leur proposition de mise en œuvre d'un accueil en garderie un jour sur deux environ, rappelant que le principe de précaution devait primer. L.\_\_\_\_\_ a rapporté que la médiatrice lui avait dit que la première rencontre parents-enfants s'était bien passée. A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ n'ont pas été en mesure de fournir d'explications sur la présence de quatre fractures sur le corps de leur fils D.X.\_\_\_\_\_. S'agissant de C.X.\_\_\_\_\_, ils ont souligné qu'il n'existait plus de suspicion de fractures de sorte que la poursuite de son placement ne se justifiait pas. Ils ont conclu à la levée de la mesure

provisoire la concernant. A.X.\_\_\_\_\_ a exposé qu'avant l'hospitalisation de D.X.\_\_\_\_\_, c'était elle qui s'en était occupé en accord avec son époux qui travaillait, qu'elle avait amené son fils à deux reprises chez le physiothérapeute pour ses deux pieds bots et chez l'ostéopathe en raison de coliques et que le dernier examen pédiatrique datait du 26 février 2024. Elle s'est dit prête à accepter la mise en place de multiples mesures, comme se rendre tous les jours chez la pédiatre, si D.X.\_\_\_\_\_ pouvait rentrer à domicile. Elle a expliqué qu'à leur arrivée dans le canton de Vaud, B.X.\_\_\_\_\_ et elle-même n'avaient pas sollicité la continuation du suivi AEMO car ils estimaient ne pas en avoir besoin, ne rencontrant désormais plus de tensions conjugales. Elle a précisé qu'au début, elle avait eu de la peine à laisser de la place au père et avait rencontré des difficultés à communiquer avec lui car elle avait déjà eu un premier enfant qu'elle avait éduqué seule et qu'ils parvenaient difficilement à être d'accord sur tout, ce d'autant plus qu'ils se connaissaient très peu. Elle a relevé que B.X.\_\_\_\_\_ était parvenu à s'ouvrir et qu'il n'y avait désormais plus de différends, étant tous deux « quasi d'accord sur tout » et partageant la même ligne de conduite s'agissant des questions éducatives et sur le « qui fait quoi » pour que chacun puisse trouver sa place dans la famille. A.X.\_\_\_\_\_ a reconnu avoir eu affaire par le passé aux autorités de protection de l'enfant en lien avec la garde de son fils aîné [...], que le père avait demandée et qu'elle avait finalement accepté de lui céder car elle avait commencé un CFC et aurait dû faire garder son fils de trois ans par une tierce personne.

**7.** Par courriel du 28 avril 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a demandé à la DGEJ de pouvoir être présente avec son époux lors des rendez-vous médicaux de leurs enfants, arguant qu'ils étaient détenteurs de l'autorité parentale. Elle a déclaré être inquiète pour D.X.\_\_\_\_\_ et a requis un second avis médical concernant ses fractures.

Par lettre du 30 avril 2024, la Dre [...], spécialiste FMH en génétique médicale, a proposé aux parents de D.X.\_\_\_\_\_ une consultation le 16 mai 2024.

**8.** Le 6 mai 2024, le Dr I.\_\_\_\_\_, chef de service auprès de l'HEL, a établi un rapport concernant D.X.\_\_\_\_\_, qui avait séjourné dans son service du 6 au 19 mars 2024. Il a posé le diagnostic principal de fracture non expliquée de l'humérus droit et le diagnostic secondaire de fractures d'âges différents sans explication anamnestique. Il a considéré que devant les multiples fractures d'âges et mécanismes potentiellement différents, il fallait envisager les diagnostics différentiels de fragilité osseuse congénitale, de pathologie du métabolisme phosphocalcique et d'origine traumatique non accidentelle. Concernant une fragilité osseuse congénitale, il a relevé que le bilan squelettique du 7 mars 2024 montrait une minéralisation osseuse normale et que l'évaluation clinique du nourrisson par l'équipe de médecine génétique le 19 mars 2024 ne posait pas d'indication à la recherche d'une maladie génétique associée à une fragilité osseuse congénitale. Il a mentionné qu'un colloque réunissant les équipes de pédiatrie, d'orthopédie pédiatrique, de radiologie et de génétique, ainsi que le Can Team avait eu lieu le 20 mars 2024 et que sur la base des données médicales disponibles, les intervenants avaient exclu une fragilité osseuse et retenu, en l'absence de circonstances expliquant les fractures observées, une suspicion forte de traumatismes infligés par un tiers.

**9.** Par courrier du 8 mai 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a affirmé que rien ne justifiait la poursuite du placement de C.X.\_\_\_\_\_ dès lors qu'il était démontré qu'elle n'avait subi aucune maltraitance, les résultats médicaux étant « vierges ». S'agissant de D.X.\_\_\_\_\_, elle a souligné que le personnel de l'HEL avait constaté qu'elle se montrait adéquate avec lui. Elle a demandé au juge de paix d'enjoindre à la DGEJ de faire le nécessaire afin de permettre aux parents d'organiser le rendez-vous qu'ils avaient obtenu auprès de la Dre Q.\_\_\_\_\_ pour faire passer des examens à leur fils.

Par courriel du 13 mai 2024, la Dre Q.\_\_\_\_\_ a expliqué à A.X.\_\_\_\_\_ que pour donner un avis, elle allait procéder en plusieurs étapes, à savoir, dans un premier temps, soit le 16 mai 2024, rencontrer les parents pour discuter des antécédents familiaux et de l'histoire de

D.X.\_\_\_\_\_ et, par la suite, organiser un rendez-vous séparé avec leur fils et la famille d'accueil.

Par courriel du 15 mai 2024, la DGEJ a informé A.X.\_\_\_\_\_ qu'elle ne validait pas la présence des parents lors des rendez-vous médicaux de leurs enfants. Elle a précisé qu'ils avaient le droit de contacter le cabinet médical et de donner leurs avis pour toute décision et choix médicaux importants.

**10.** Il ressort du compte-rendu de l'entretien téléphonique du 21 mai 2024 entre le juge de paix et E.\_\_\_\_\_, que A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sont allés consulter la généticienne sans D.X.\_\_\_\_\_, que la DGEJ s'interroge sur l'intérêt de l'enfant à subir des examens, souhaitant obtenir davantage de précisions, que la DGEJ a rencontré les parents la semaine précédente, lesquels n'ont pas semblé comprendre les questionnements des professionnels, que les deux enfants seront suivis par le Dr [...], pédiatre à [...], qu'une prise de contact entre le pédiatre et la généticienne est en cours et que la DGEJ a sollicité les Boréales pour un suivi de couple et de la parentalité, dont les parents sont preneurs.

**11.** Dans un rapport médical du 29 mai 2024, le Dr [...], médecin-chef en chirurgie orthopédique, a attesté que A.X.\_\_\_\_\_ était porteuse du syndrome Ehlers-Danlos hypermobile.

Le 3 juin 2024, la Dre Q.\_\_\_\_\_ a adressé au [...] une demande de prise en charge pour un bilan génétique pour D.X.\_\_\_\_\_. Elle a indiqué que l'anamnèse familiale retenait notamment un syndrome d'Ehlers-Danlos hypermobile chez la mère et un syndrome d'hypermobilité chez le père. Elle a déclaré que l'anamnèse personnelle et familiale de l'enfant pouvait suggérer une origine génétique à l'histoire et au tableau clinique présentés par ce dernier, notamment une anomalie des gènes impliqués dans la fabrication du collagène, diagnostic différentiel syndrome génétique plus complexe avec composante neurologique.

Selon un courriel du 4 juin 2024, la Dre [...] considère que le fait que A.X.\_\_\_\_\_ soit porteuse du syndrome Ehlers-Danlos pourrait expliquer les fractures de D.X.\_\_\_\_\_ dès lors que ce syndrome est souvent transmis par la mère à ses enfants. La généticienne a demandé au neuropédiatre du CHUV de voir l'enfant début juillet. Elle a accepté de faire les tests, le but étant de rechercher ce qui a pu provoquer les fractures. Elle a estimé qu'il y avait de toute façon un problème dans la mesure où D.X.\_\_\_\_\_ ne savait pas ouvrir la main et n'arrivait pas à poser les pieds à plat.

**12.** Par lettre du 7 juin 2024, la DGEJ a rappelé à A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ le cadre de son intervention. Elle a affirmé que leur présence lors du rendez-vous de D.X.\_\_\_\_\_ chez la Dre Q.\_\_\_\_\_ le 31 mai 2024 était une transgression du cadre convenu pour les visites, rappelant qu'il était prévu que seul l'enfant se rendrait à cette consultation en présence de la famille d'accueil et que les informations seraient transmises aux parents par le médecin ultérieurement.

**13.** Par courrier du 13 juin 2024, A.X.\_\_\_\_\_ a conclu principalement à la levée de la mesure de placement concernant C.X.\_\_\_\_\_, subsidiairement à l'institution d'une curatelle d'assistance éducative et, plus subsidiairement, à un placement ambulatoire de C.X.\_\_\_\_\_ au sein d'une crèche. A l'appui de son écriture, elle a produit une proposition de prise en charge de sa fille par une garderie le lundi après-midi, le mercredi toute la journée et le vendredi après-midi.

Dans ses déterminations du 25 juin 2024, la DGEJ a rappelé que la question d'une prise en charge de C.X.\_\_\_\_\_ en garderie avait été abordée à l'audience du 17 avril 2024, lors de laquelle elle avait clairement indiqué que ses préoccupations résidaient dans la prise en charge des enfants par leurs parents à domicile en termes de sécurité physique et psychologique. Elle a constaté qu'il existait des questionnements quant à la parentalité de chacun des parents, de sorte qu'un accueil en garderie pendant une journée et deux après-midis ne changeait pas son regard sur la situation. Elle a relevé qu'une prise en

charge en garderie ne remplaçait pas une mesure de protection et qu'elle n'était pas favorable à la mise en œuvre d'une telle mesure, qui impliquerait un retour rapide au domicile. La DGEJ a déclaré que l'enquête en limitation de l'autorité parentale était toujours en cours et que son rapport dans ce cadre serait rendu en septembre 2024. Elle a estimé que dans l'intervalle, les mesures actuelles devaient être maintenues afin d'assurer la protection de C.X.\_\_\_\_\_.

Dans ses déterminations du 27 juin 2024, B.X.\_\_\_\_\_ a conclu principalement à la levée de la mesure s'agissant de C.X.\_\_\_\_\_, subsidiairement à l'institution d'une curatelle d'assistance éducative et plus subsidiairement à un placement ambulatoire de l'enfant au sein d'une crèche. Il a reproché à la DGEJ d'outrepasser ses prérogatives et de porter atteinte à ses droits parentaux, ainsi qu'à ceux de son épouse, en leur interdisant d'être présents aux rendez-vous médicaux de leurs enfants et de contacter les familles d'accueil et en décidant d'un contrôle gynécologique sur C.X.\_\_\_\_\_, sans avoir préalablement sollicité leur accord.

**14.** Par lettre du 11 juillet 2024, la DGEJ a rappelé à A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ qu'ils n'étaient pas autorisés à se rendre aux consultations médicales de leurs enfants et ne pouvaient par conséquent pas assister au rendez-vous médical de D.X.\_\_\_\_\_ du lendemain.

Par courrier du 22 juillet 2024, la DGEJ a indiqué que A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ bénéficiaient d'un droit de visite surveillé et n'étaient pas autorisés à voir leurs enfants en dehors de ce cadre strict et par conséquent à se rendre aux rendez-vous médicaux de leurs enfants. Elle a considéré que compte tenu du nombre important de consultations médicales, notamment en ce qui concernait D.X.\_\_\_\_\_, il était contraire aux intérêts de ce dernier et de sa sœur de rencontrer leurs parents à de multiples reprises dans des circonstances autres que celles des visites médiatisées. Elle a relevé qu'il n'appartenait pas aux médecins ou aux familles d'accueil de garantir un cadre sécurisé et sécurisant pour les enfants. Elle a ajouté que ces rencontres pourraient rajouter de la

confusion et de l'incompréhension auprès C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_, qui étaient très jeunes. La DGEJ a précisé qu'elle ne limitait en aucun cas l'accès aux informations et aux décisions médicales des enfants aux parents.

**15.** Le 27 juillet 2024, la Police cantonale vaudoise a établi un rapport d'investigation dont la teneur est notamment la suivante :

« **11. DEROULEMENT DES FAITS**

(...)

Les examens médicaux pratiqués sur la fille aînée du couple, C.X.\_\_\_\_\_, ont dans un premier temps laissé suspecter une lésion à l'ulna (cubitus) avant d'exclure toute fracture en cours de consolidation. Avant même ces deuxièmes résultats, la DGEJ a placé la fillette dans une famille d'accueil. Cette mesure n'a pas été levée par la suite bien qu'aucun signe de maltraitance concernant C.X.\_\_\_\_\_ ait pu être établi.

Tant [...] (réd. : la sage-femme) que [...] (réd. : la mère de A.X.\_\_\_\_\_) ont décrit A.X.\_\_\_\_\_ comme une mère adéquate, très soucieuse du bien-être de ses enfants et aimante. Concernant B.X.\_\_\_\_\_ (...) il a été décrit comme un « papa poule », proche de sa fille, d'un caractère calme, posé et introverti.

A aucun moment les personnes proches du couple A.X.\_\_\_\_\_ n'ont suspecté de maltraitance sur C.X.\_\_\_\_\_ ou D.X.\_\_\_\_\_.

(...) Transparente et spontanée, cette mère (réd. : A.X.\_\_\_\_\_) n'a pas hésité à raconter les faits à tous les praticiens ayant eu des contacts avec D.X.\_\_\_\_\_ depuis sa naissance (pédiatre, ostéopathe ou physiothérapeute).

**12. CONCLUSION**

Le comportement de A.X.\_\_\_\_\_ semble, selon nous, plus correspondre à celui d'une maman désespérée d'être séparée de ses jeunes enfants depuis plusieurs mois et qui cherche à comprendre ce qui est arrivé à son bébé, qu'à celui d'une mère

maltraitante. Fortement impactée de rater les premiers mois de vie de son bébé, qui à cet âge change de jour en jour et dans l'incapacité de pouvoir un jour rattraper ce temps précieux perdu, A.X.\_\_\_\_\_ continue de chercher des réponses dans le domaine médical et clame son innocence. (...) ».

**16.** Par courrier du 23 septembre 2024, le juge de paix a relevé que le syndrome Ehlers-Danlos pourrait être une explication aux fractures de D.X.\_\_\_\_\_ et qu'il était nécessaire que la DGEJ examine, dans le cadre de son évaluation et en vue du rapport à recevoir, les nouveaux éléments soulevés par A.X.\_\_\_\_\_ à ce sujet, la premier fois dans son acte de recours.

**17.** Il ressort de l'article intitulé « *Multiple fractures in infants who have Ehlers-Danlos/hypermobility syndrome and or vitamin D deficiency : A case series of 72 infants whose parents were accused of child abuse and neglect* » publié en 2017 dans la revue « *Dermato-Endocrinology* » que plusieurs maladies génétiques et congénitales, dont le syndrome Ehlers-Danlos hypermobile, peuvent fragiliser les os et provoquer des fractures.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Pour simplifier le procès, le juge peut ordonner une jonction de causes (art. 125 let. c CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), applicable par renvoi de l'art. 12 al. 1 LVPAE [Loi du 29 mai 2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ; BLV 211.255]). La jonction de causes, comme la division de causes, n'est pas conditionnée par des critères précis, tels que la connexité pour la jonction ou l'absence de connexité pour la division. Le seul critère est celui de la simplification du procès, selon l'appréciation du

tribunal (Haldy, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2019, ci-après : CR-CPC, n. 6 ad art. 125 CPC).

**1.2** En l'espèce, le recours formé par A.X.\_\_\_\_\_ et celui interjeté par B.X.\_\_\_\_\_, s'il s'agit d'actes distincts, sont basés sur le même complexe de faits, impliquent les mêmes parties et concernent la même problématique juridique. Il se justifie donc de joindre les causes afin de les traiter simultanément dans le présent arrêt, par souci de simplification.

## **2.**

**2.1** Les recours sont dirigés contre une ordonnance de mesures provisionnelles de la justice de paix confirmant le retrait provisoire du droit des parents de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants mineurs et maintenant la DGEJ en qualité de détentrice du mandat provisoire de placement et de garde de ces enfants.

**2.2** Le recours de l'art. 450 CC est ouvert à la Chambre des curatelles (art. 8 LVPAE et 76 al. 2 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]) contre toute décision de l'autorité de protection relative aux mesures provisionnelles (Droese, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456 ZGB, 7<sup>e</sup> éd., Bâle 2022, ci-après : Basler Kommentar, n. 21 ad art. 450 CC, p. 2932) dans les dix jours dès la notification de la décision (art. 445 al. 3 CC). Les personnes parties à la procédure, les proches de la personne concernée et les personnes qui ont un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée ont qualité pour recourir (art. 450 al. 2 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit (art. 450 al. 3 CC).

L'art. 446 al. 1 CC, applicable par renvoi de l'art. 314 al. 1 CC, prévoit que l'autorité de protection établit les faits d'office. Compte tenu du renvoi de l'art. 450f CC aux règles du CPC, l'art. 229 al. 3 CPC est applicable devant cette autorité, de sorte que les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis jusqu'aux délibérations. Cela vaut aussi en deuxième instance (Droese, Basler Kommentar, n. 7 ad art. 450a CC, p.

2943 et les auteurs cités ; TF 5C\_1/2018 du 8 mars 2019 consid. 5.1 et les références citées). En matière de protection de l'adulte et de l'enfant, la maxime inquisitoire illimitée est applicable, de sorte que les restrictions posées par l'art. 317 CPC pour l'introduction de faits ou moyens de preuve nouveaux sont inapplicables (cf. JdT 2011 III 43 ; CCUR 27 juillet 2020/151).

La Chambre des curatelles doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Droit de la protection de l'enfant, Guide pratique COPMA, Zurich/St-Gall 2017, ci-après : Guide pratique COPMA 2017, n. 5.77, p. 180). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, applicable par renvoi des art. 450f CC et 20 al. 1 LVPAE).

Conformément à l'art. 450d CC, la Chambre des curatelles donne à la justice de paix l'occasion de prendre position (al. 1), cette autorité pouvant, au lieu de prendre position, reconsidérer sa décision (al. 2). Lorsque le recours est manifestement mal fondé, l'autorité de recours peut renoncer à consulter l'autorité de protection (Reusser, Basler Kommentar, nn. 6 ss ad art. 450d CC, p. 2957).

**2.3** L'ordonnance de mesures provisionnelles du 17 juillet 2024 a été notifiée aux conseils des parties le 24 juillet 2024. Le délai de recours est ainsi arrivé à échéance le samedi 3 août 2024 et a expiré le premier jour ouvrable suivant (art. 142 al. 3 CPC), soit le lundi 5 août 2024. Les recours, motivés, des parents des mineurs concernés, parties à la procédure, ont donc été interjetés en temps utile et sont par conséquent recevables. Il en va de même des pièces produites en deuxième instance, si tant est qu'elles ne figurent pas déjà au dossier.

Les recours étant manifestement mal fondés, au vu des considérations qui seront développées ci-après, il a été renoncé à consulter l'autorité de protection et aucune détermination n'a été recueillie.

### **3.**

**3.1** La Chambre des curatelles, 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 (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 2002, nn. 3 et 4 ad art. 492 CPC-VD, p. 763, point de vue qui demeure valable sous l'empire du nouveau droit).

**3.2** La procédure devant l'autorité de protection est régie par les art. 443 ss CC. Les personnes concernées doivent être entendues personnellement, à moins que l'audition personnelle ne paraisse disproportionnée (art. 447 al. 1 CC).

Aux termes de l'art. 314a al. 1 CC, l'enfant est entendu personnellement, de manière appropriée, par l'autorité de protection de l'enfant ou le tiers qui en a été chargé, à moins que son âge ou d'autres justes motifs ne s'y opposent. L'audition ne présuppose pas que l'enfant ait la capacité de discernement au sens de l'art. 16 CC. Selon la ligne directrice suivie par le Tribunal fédéral et développée dans le cadre des procédures de droit matrimonial, l'audition d'un enfant est possible dès qu'il a six ans révolus (ATF 133 III 553 consid. 3 ; ATF 131 III 553 consid. 1.2.3 ; TF 5A\_53/2017 du 23 mars 2017 consid. 4.1).

**3.3** La justice de paix a procédé à l'audition des parents, assistés de leur conseil respectif, lors de son audience du 17 avril 2024, de sorte

que le droit d'être entendu de ceux-ci a été respecté. Deux assistantes sociales de la DGEJ ont également été entendues lors de cette audience.

Les enfants C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_, alors âgés de respectivement presque deux ans et trois mois, étaient trop jeunes pour être entendus.

#### **4.**

**4.1** Invoquant une violation des maximes inquisitoire et d'office, les recourants requièrent, à titre de mesures d'instruction, la production du dossier pénal en mains du ministère public, ainsi que des dossiers médicaux complets de leurs enfants.

Les recourants reprochent également aux premiers juges de ne pas avoir interpellé la pédopsychiatre qui a suivi les parties au CHUV, alors même que lors de l'audience du 17 avril 2024, la DGEJ avait souligné la nécessité de connaître l'avis d'un pédopsychiatre sur la situation familiale, ainsi que la pédiatre des enfants, la Dre R.\_\_\_\_\_, qui les suit de façon régulière depuis 2023, ou la sage-femme, Mme G.\_\_\_\_\_.

**4.2** Il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions des recourants, les éléments au dossier étant suffisants pour statuer sur les présents recours au stade des mesures provisionnelles. Les pièces médicales sont en l'état suffisantes, étant relevé que l'autorité dispose des dossiers complets de C.X.\_\_\_\_\_ et de D.X.\_\_\_\_\_ établis par le CHUV, ainsi que des attestations des pédiatres D.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_ qui ont suivi les enfants. De plus, les analyses génétiques sont en cours et les résultats sont attendus pour cet automne, selon les propres allégations des parties, de sorte qu'il est prématuré d'en ordonner la production.

Pour le reste, la production de l'intégralité du dossier pénal n'est pas nécessaire.

## **5.**

**5.1** Les recourants invoquent une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents (cf. *infra* consid. 5.3), une violation de l'art. 310 CC et des principes de proportionnalité et de subsidiarité (cf. *infra* consid. 5.4) et un abus du pouvoir d'appréciation, respectivement une décision arbitraire et inopportune (cf. *infra* consid. 5.5).

## **5.2**

**5.2.1** L'intérêt de l'enfant est la justification fondamentale de toutes les mesures des art. 307 ss CC. D'après la doctrine et la jurisprudence, la protection de de droit civil de l'enfant obéit à plusieurs principes. Les mesures de protection doivent écarter tout danger pour le bien de l'enfant, sans égard à la cause du danger. L'Etat doit intervenir seulement si les parents ne remédient pas d'eux-mêmes à la situation et refusent l'assistance que leur offrent les services d'aide à la jeunesse (principe de subsidiarité). Il s'agit alors de compléter, et non d'évincer, les possibilités offertes par les parents eux-mêmes (principe de complémentarité). Enfin, les mesures prises doivent correspondre au degré du danger, en restreignant aussi peu que possible mais autant que nécessaire (principe de proportionnalité) ; ce principe se traduit dans la loi par une gradation dans l'intervention, qui va de la mesure la plus légère à la mesure la plus lourde (Message du Conseil fédéral relatif à la modification du Code civil suisse [filiation] du 5 juin 1974, FF 1974 II p. 84 ; Meier, in : Pichonnaz/Foëx/Fountoulakis [éd.], Commentaire romand, Code civil I, Art. 1-456 CC, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2024, n. 39 ad intro art. 307-315b CC ; Meier/Stettler, Droit de la filiation, 6<sup>e</sup> éd., Genève/Zurich/Bâle 2019, n. 1681, p. 1095 ; Kühnlein, Les droits fondamentaux et le principe de subsidiarité en protection de l'adulte et de l'enfant, Revue de la protection des mineurs et des adultes [RMA] 2/2019, p. 102). Le respect du principe de proportionnalité suppose en outre que la mesure soit conforme au principe de l'adéquation et, partant, propre à atteindre le but recherché (Moor/Flückiger/Martenet, Droit administratif, vol. I, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2012, n. 5.2.1.3, p. 814).

**5.2.2** En règle générale, la garde d'un enfant appartient au détenteur 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, vol. II/1, Fribourg 1987, p. 247 ; Meier/Stettler, *op. cit.*, n. 1107, pp. 729 et 730).

Lorsqu'elle ne peut éviter par une mesure moins grave que le développement de l'enfant ne soit compromis, l'autorité de protection 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). Cette mesure de protection a pour effet que le droit de déterminer le lieu de résidence passe des père et mère à l'autorité de protection, qui choisit l'encadrement de l'enfant. 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 (TF 5A\_754/2023 du 7 février 2024 consid. 3.1 ; TF 5A\_286/2022 du 27 septembre 2022 consid. 3.3.2 ; TF 5A\_778/2021 du 8 juillet 2022 consid. 4.2.2). L'énumération des situations autorisant le retrait, provisoire ou non, du droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant n'est pas exhaustive (Meier/Stettler, *op. cit.*, n. 1744, pp. 1135 à 1138 ; Hegnauer, *Droit suisse de la filiation et de la famille*, 4<sup>e</sup> éd., Berne 1998, adaptation française par Meier, n. 27.36, p. 194). Peut par exemple justifier un tel retrait une inaptitude ou une négligence grave dans l'éducation et la prise en charge, quelles qu'en soient les causes (maladie ou handicap physique, mental ou psychologique de l'enfant ou des père et mère, environnement social, situation économique, conditions de logement, parent seul et démuni, etc.), à laquelle ni les remèdes proposés par les institutions de protection de la jeunesse, ni les autres mesures de protection ne permettent de faire face (Meier/Stettler, *loc. cit.*). Les raisons de la mise en danger du développement de l'enfant importent peu : elles peuvent être

liées au milieu dans lequel évolue l'enfant ou résider dans le comportement inadéquat de celui-ci, des parents ou d'autres personnes de l'entourage. Il convient d'être restrictif dans l'appréciation des circonstances, un retrait n'étant envisageable que si d'autres mesures ont été vouées à l'échec ou apparaissent d'emblée insuffisantes (TF 5A\_286/2022 du 27 septembre 2022 consid. 3.3.2 ; TF 5A\_778/2021 du 8 juillet 2022 consid. 4.2.2). Toutes les mesures de protection de l'enfant doivent être nécessaires et il faut toujours ordonner la mesure la moins incisive qui permette d'atteindre le but visé (TF 5A\_754/2023 du 7 février 2024 consid. 3.1 ; TF 5A\_775/2021 du 20 octobre 2021 consid. 3.3 ; TF 5A\_131/2021 du 10 septembre 2021 consid. 4.2.1).

Une mesure telle que le retrait du droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant n'est ainsi légitime que s'il n'est pas possible de prévenir le danger par les mesures moins énergiques prévues aux art. 307 et 308 CC (principes de proportionnalité et de subsidiarité ; TF 5A\_286/2022 du 27 septembre 2022 consid. 3.3.2 ; TF 5A\_778/2021 du 8 juillet 2022 consid. 4.2.2). Dès lors qu'il s'agit d'une mesure servant à protéger l'enfant, il est sans pertinence que les parents n'aient pas commis de faute ; parmi tous les autres facteurs pertinents, le souhait de l'enfant doit être pris en considération (TF 5A\_754/2023 du 7 février 2024 consid. 3.1 ; TF 5A\_286/2022 du 27 septembre 2022 consid. 3.3.2 ; TF 5A\_775/2021 du 20 octobre 2021 consid. 3.3).

**5.2.3** Selon l'art. 23 al. 1 LProMin (Loi du 4 mai 2004 sur la protection des mineurs ; BLV 850.41), lorsque l'autorité de protection de l'enfant retire le droit de déterminer le lieu de résidence d'un mineur en application de l'art. 310 CC, la DGEJ peut être chargée d'un mandat de placement et de garde. Elle pourvoit alors au placement du mineur dans une famille ou une institution, au mieux des intérêts du mineur.

**5.2.4** Conformément à l'art. 445 al. 1 CC, applicable par renvoi de l'art. 314 al. 1 CC, l'autorité de protection prend, d'office ou à la demande d'une personne partie à la procédure, les mesures provisionnelles nécessaires pendant la durée de la procédure. Elle peut notamment

ordonner une mesure de protection à titre provisoire, en particulier la fixation provisoire des relations personnelles (Guide pratique COPMA 2017, n. 5.18, p. 164). Du fait de leur nature même, les mesures provisionnelles sont en règle générale fondées sur un examen sommaire des faits et de la situation juridique ; elles doivent être à la fois nécessaires et proportionnées et ne peuvent être prises que pour autant qu'il ne soit pas possible de sauvegarder autrement les intérêts en jeu et que l'omission de prendre ces mesures risque de créer un préjudice difficilement réparable (cf. art. 261 al. 1 CPC ; Guide pratique COPMA 2017, n. 5.20, p. 164 ; sur le tout : CCUR 24 juin 2021/145 ; CCUR 17 décembre 2020/239). De surcroît, le juge des mesures provisionnelles statue sur la base des justificatifs immédiatement disponibles (TF 5A\_565/2016 du 16 février 2017 consid. 4.1.2 ; TF 5A\_874/2016 du 26 avril 2017 consid. 4.1).

### **5.3** Constatation inexacte et incomplète des faits pertinents

#### **5.3.1** Les fractures de D.X.\_\_\_\_\_ et le diagnostic

**5.3.1.1** Les recourants reprochent aux premiers juges d'avoir retenu sans équivoque que les fractures de D.X.\_\_\_\_\_ étaient consécutives à un traumatisme de haute intensité infligé par un tiers. Ils affirment que cette conclusion n'est pas démontrée médicalement et que des mesures d'instruction complémentaires auraient dû être ordonnées en vue de comprendre l'origine des fractures. Ils invoquent le rapport du Dr I.\_\_\_\_\_ du 6 mai 2024, qui constate que les fractures de D.X.\_\_\_\_\_ sont d'âges différents, sans explication anamnestique et considère que devant les multiples fractures d'âges et mécanismes potentiellement différents, il convient d'envisager les diagnostics de fragilité osseuse congénitale, de pathologie du métabolisme phosphocalcique et d'origine traumatique non accidentelle. Ils soutiennent que ces trois pistes sont toujours ouvertes, aucun élément ne permettant de pencher pour l'une plutôt qu'une autre. Ils rappellent que la recourante est porteuse du syndrome Ehlers-Danlos hypermobile, qui peut fragiliser les os et provoquer des fractures chez les nourrissons, et que ce syndrome est souvent transféré de la mère à l'enfant.

**5.3.1.2** Le 8 mars 2024, les médecins du CAN Team ont signalé à la justice de paix et à la DGEJ la situation de D.X.\_\_\_\_\_. Ils ont indiqué que le 6 mars 2024, ce dernier, alors âgé de quarante-six jours, avait été amené aux urgences de l'Hôpital [...] par ses parents en raison d'une irritabilité plus marquée et de pleurs à la mobilisation, que les médecins avaient constaté que le nourrisson présentait une impotence du bras droit et qu'une radiographie avait révélé une fracture du tiers moyen de l'humérus droit d'allure très récente, sans signe de consolidation. Les médecins n'ont pas observé d'autres anomalies visibles, notamment pas d'ecchymose au niveau cutané et pas d'hématome visible ou palpable. Toutefois, les parents, seuls gardiens de l'enfant, n'ayant rapporté aucune chute et n'ayant pas été en mesure d'expliquer cette fracture, D.X.\_\_\_\_\_ a été transféré à l'[...], où un bilan squelettique effectué le 7 mars 2024 a mis en évidence, en plus de la fracture de l'humérus droit, une suspicion d'autres fractures, notamment au membre inférieur droit. Au vu de la nature des blessures et sans notion de traumatisme accidentel chez un bébé, les médecins du CAN Team ont considéré que les lésions étaient « hautement suspectes de traumatisme infligé par un tiers ». Ils ont cependant précisé que des examens étaient en cours ou prévus prochainement, notamment pour rechercher une éventuelle fragilité osseuse congénitale sous-jacente.

Dans leur complément de signalement du 21 mars 2024, les médecins du CAN Team ont relevé que le bilan squelettique effectué quinze jours après le premier bilan confirmait la présence de quatre fractures en cours de consolidation chez D.X.\_\_\_\_\_. Ils ont en revanche exclu la présence de lésions suspectes d'un syndrome du bébé secoué, l'échographie abdominale, le fond de l'œil et l'IRM cérébro-spinal étant dans la norme. Ils ont déclaré que l'anamnèse personnelle et familiale et l'évaluation par un médecin spécialiste en génétique attestaient qu'il n'y avait aucun élément parlant pour une maladie osseuse sous-jacente, soulignant que le nourrisson n'avait pas présenté de nouvelle fracture depuis son hospitalisation. Ils ont précisé que les radiographies avaient été réévaluées par les radiologues pédiatres et les orthopédistes pédiatriques

du CHUV, ainsi que par des radiologues de réputation internationale en matière de dysplasies osseuses congénitales, qui n'avaient pas objectivé d'anomalie osseuse parlant en faveur de l'une de ces maladies rares. Ils ont ajouté que les images montraient la consolidation des fractures et un remodelage osseux dans la norme pour l'âge de D.X.\_\_\_\_\_. Les médecins du Can Team ont ainsi conclu que les fractures de l'enfant étaient caractéristiques de traumatismes non accidentels et que ce dernier avait pu être mis gravement en danger et pourrait évoluer dans un milieu non sécuritaire.

Dans son rapport du 6 mai 2024, le Dr I.\_\_\_\_\_ a constaté des fractures d'âges différents sans explication anamnestique. Il a certes considéré que devant les multiples fractures d'âges et mécanismes potentiellement différents, il fallait envisager les diagnostics différentiels de fragilité osseuse congénitale, de pathologie du métabolisme phosphocalcique et d'origine traumatique non accidentelle. Concernant une fragilité osseuse congénitale, il a toutefois relevé que le bilan squelettique du 7 mars 2024 montrait une minéralisation osseuse normale et que l'évaluation clinique de D.X.\_\_\_\_\_ par l'équipe de médecine génétique ne posait pas d'indication à la recherche d'une maladie génétique associée à une fragilité osseuse congénitale. Il a également mentionné que sur la base des données médicales disponibles, le colloque multidisciplinaire qui s'était réuni le 20 mars 2024 avait exclu une fragilité osseuse et retenu, en l'absence de circonstances expliquant les fractures observées, une suspicion forte de traumatismes infligés par un tiers.

Il résulte de ce qui précède que tous les médecins qui ont vu D.X.\_\_\_\_\_ suspectent que les blessures qui lui ont été infligées seraient dues à l'intervention de tiers.

La recourante a produit un certificat médical du 29 mai 2024 qui atteste qu'elle est porteuse du syndrome Ehlers-Danlos hypermobile, ainsi qu'un article publié dans une revue médicale qui explique que ce syndrome peut fragiliser les os et provoquer des fractures. En outre, selon un courriel du 4 juin 2024, la Dre Q.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en génétique

médicale, affirme que ce syndrome est souvent transmis par la mère à ses enfants. Il n'est donc pas exclu que cette maladie puisse expliquer les fractures de D.X.\_\_\_\_\_, ce qu'a du reste déclaré la médecin précitée, soulignant par ailleurs que l'enfant présentait certains troubles moteurs comme l'impossibilité d'ouvrir la main et de poser les pieds à plat. Or, en l'état, le dossier médical du CHUV ne mentionne pas ce syndrome. Il indique uniquement que le 11 mars 2024, l'UPCOT a noté que le bilan sanguin était peu compatible avec une maladie osseuse sous-jacente, que le 18 mars 2024, la généticienne s'est questionnée par rapport à la normalité du bilan sanguin et voulait demander un avis à l'étranger et que le 19 mars 2024, le généticien consulté a constaté que l'anamnèse familiale et personnelle de D.X.\_\_\_\_\_ ne parlait pas en faveur d'une ostéogenèse imparfaite, tout comme le bilan radiologique, qui ne mettait pas en évidence d'os wormiens ni de protrusion acétabulaire ou d'autre anomalie osseuse, ajoutant que les radiologues experts en dysplasies osseuses qui avaient réévalué les radiographies n'avaient pas mis en évidence d'anomalie osseuse en faveur d'une ostéogenèse imparfaite. Compte tenu de ces éléments, le généticien a écarté l'indication à la réalisation d'un bilan génétique chez l'enfant et le CHUV n'a finalement procédé à aucune analyse génétique. Partant, on doute que les intervenants aient tenu compte du syndrome Ehlers-Danlos hypermobile dont est porteuse la recourante. Le certificat médical produit par cette dernière est du reste postérieur à leurs examens et appréciations.

Selon les allégations des recourants eux-mêmes et les pièces produites, des examens génétiques sont en cours et les résultats sont attendus pour l'automne. Il n'y a donc pas lieu de procéder à des mesures d'instruction supplémentaires à ce sujet.

A ce stade de la procédure, on constate que les médecins qui se sont prononcés jusqu'ici ont une forte suspicion de traumatismes qui auraient été infligés à D.X.\_\_\_\_\_ par des tiers. Ils ont, en l'état des connaissances, exclu une fragilité osseuse congénitale, sans que l'on sache précisément s'ils ont tenu compte du syndrome d'Ehlers-Danlos dont est porteuse la recourante, ce qui ne semble cependant pas être le

cas. On ne sait pas non plus pour quel motif A.X.\_\_\_\_\_ n'a pas immédiatement parlé du syndrome précité aux médecins du CHUV. Certes, les traumatismes de l'enfant peuvent s'expliquer de diverses manières et l'origine d'une maladie génétique ne peut être totalement exclue, des examens étant en cours. Reste qu'il convient d'appliquer le principe de précaution jusqu'à la connaissance des résultats des examens génétiques, ce d'autant plus que D.X.\_\_\_\_\_ n'a pas eu de nouvelles fractures depuis son hospitalisation, puis son placement en famille d'accueil.

### **5.3.2** Le comportement adéquat des parents avec leurs enfants

**5.3.2.1** Les recourants reprochent aux premiers juges de ne pas avoir examiné les nombreux éléments du dossier qui permettent de retenir qu'ils ont un comportement adapté, attentif et prévenant envers leurs enfants. Ils font valoir en substance que C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ ont été vus par de nombreux professionnels de la santé (pédiatre, sage-femme, physiothérapeute et ostéopathe), ce qui tend à démontrer qu'ils sont conscients de leurs besoins et font appel à des professionnels dès que cela est nécessaire et que les divers intervenants ont constaté que le couple parvenait à communiquer dans cette épreuve (dossier de D.X.\_\_\_\_\_, note du 20 mars 2024 de la psychologue [...]), était régulier dans les consultations de suivi (lettre de la Dre R.\_\_\_\_\_ du 10 avril 2024), soucieux de bien faire et de répondre aux besoins de ses enfants (rapport d'enquête du 30 mai 2023, rapport d'investigation du 27 juillet 2024) et compréhensif des démarches nécessaires (signalement du Can Team du 8 mars 2024) et que la mère était demandeuse d'aide et de conseils pour son fils (dossier médical de D.X.\_\_\_\_\_). Ils ajoutent que la DGEJ n'a jamais remis en question le fait qu'ils étaient adéquats lors des visites (procès-verbal de l'audience du 17 avril 2024).

**5.3.2.2** Les recourants se montrent effectivement soucieux de leurs enfants. Ainsi, ils les ont régulièrement amenés chez les professionnels de la santé, comme la pédiatre, l'ostéopathe ou la physiothérapeute pour D.X.\_\_\_\_\_. La pédiatre n'a du reste relevé aucun événement de

maltraitance, ni problème d'attachement (lettre du 10 avril 2024 de la Dre R.\_\_\_\_\_\_). Elle a en outre déclaré ne pas être inquiète quant à la situation de C.X.\_\_\_\_\_\_, affirmant que les parents se montraient adéquats dans la prise en charge de leur enfant et soucieux de répondre à ses besoins (rapport d'enquête du 30 mai 2023). Dans leur signalement du 8 mars 2024, les médecins du CAN Team ont observé que les recourants s'étaient montrés adéquats et compréhensifs des démarches nécessaires et touchés émotionnellement par la situation. Quant au personnel soignant du CHUV, il considère que de manière générale, la recourante est adéquate avec son fils, tout en étant parfois suradaptée (dossier médical de D.X.\_\_\_\_\_\_).

Il n'en demeure pas moins que le dossier comporte certains éléments inquiétants. En effet, outre la situation de D.X.\_\_\_\_\_\_ déjà examinée ci-dessus (cf. *supra* consid. 5.3.1), C.X.\_\_\_\_\_\_ a fait l'objet de deux admissions aux urgences. Elle a été hospitalisée le 4 novembre 2022 à la suite d'une demande de ses parents en lien avec un épuisement parental et a à nouveau été amenée aux urgences le 23 décembre 2022 ensuite d'une chute alors qu'elle se trouvait dans les bras de son père. De plus, les explications parentales au sujet de cet incident sont variables. Ainsi, l'office de protection indique que les recourants ont expliqué que B.X.\_\_\_\_\_\_ n'avait pas pu empêcher sa fille de glisser car il s'était cassé un os de la main en 2023 et n'avait donc pas une pleine capacité de mouvement (rapport d'enquête du 30 mai 2023) et la pédiatre d'alors mentionne que le père a évoqué un malaise et a eu une amnésie circonstancielle par rapport à cet événement (courrier du 7 février 2023). Par ailleurs, la Dre D.\_\_\_\_\_\_ a constaté des tensions au sein du couple et a soumis différentes propositions de suivis aux parents. Enfin, la recourante n'a pas la garde de son premier enfant, [...], sans que l'on sache exactement si elle entretient des relations personnelles avec lui.

### **5.3.3** Le contexte psycho-social parental

**5.3.3.1** Les recourants reprochent aux premiers juges d'avoir tiré un parallèle entre leur situation à la naissance de C.X.\_\_\_\_\_\_ et la situation

actuelle. Ils soutiennent que l'arrivée de leur fille a provoqué des tensions entre eux parce qu'ils se connaissaient alors très peu et avaient dû apprendre à communiquer et à s'entendre sur les questions éducatives et que le père avait souffert d'une grande fatigue relative à cet événement, ce qui avait conduit la mère à devoir tout gérer toute seule, ce qui n'est plus le cas actuellement. Ils en concluent que l'autorité de première instance ne peut pas déduire de la situation prévalant à la naissance de leur fille un indice suffisant pour démontrer l'actualité d'un conflit parental dans la mesure où les raisons à son origine ont manifestement disparu.

**5.3.3.2** Les éléments du dossier ne permettent certes pas d'établir l'existence d'un conflit parental actuel. En revanche, on ne peut nier le parallèle entre l'hospitalisation de C.X.\_\_\_\_\_, puis celle de D.X.\_\_\_\_\_, toutes deux en raison de fractures. Par ailleurs, ces blessures sont difficilement compréhensibles pour C.X.\_\_\_\_\_ au regard des différentes versions apportées et inexpliquées par les parents concernant D.X.\_\_\_\_\_. Enfin, on relèvera que ce dernier n'a plus eu de telles lésions depuis son hospitalisation.

L'ensemble de ces éléments ne permet donc pas de rassurer et d'exclure les avis des médecins tels qu'exposés ci-dessus (cf. *supra* consid. 5.3.1.2).

**5.4** Violation de l'art. 310 CC et des principes de proportionnalité et de subsidiarité

**5.4.1** Les recourants affirment que les éléments du dossier ne permettent pas d'exclure une problématique génétique s'agissant des fractures de D.X.\_\_\_\_\_, respectivement une autre cause d'origine pathologique. Ils font valoir que l'allégation selon laquelle ces fractures sont dues à un traumatisme à haute énergie provoqué par un tiers est une hypothèse parmi deux autres. Ils considèrent que l'autorité de protection doit prendre en compte le syndrome d'Ehlers-Danlos dont souffre la mère et le trouble d'hypermobilité du père.

Les recourants reprochent également aux premiers juges d'avoir retenu que les anciennes fragilités du couple pouvaient expliquer les fractures constatées sur D.X.\_\_\_\_\_. Ils relèvent qu'ils ont effectué un réel travail de questionnement quant aux raisons de leurs précédentes difficultés, œuvrant notamment sur leur communication avec l'appui de professionnels externes, et que le conflit parental n'est plus d'actualité, à tout le moins depuis février 2023.

Enfin, les recourants font grief aux premiers juges de ne pas avoir opéré de distinction entre la situation de C.X.\_\_\_\_\_, pour laquelle il n'existe aucune suspicion de fracture ou de mauvais traitement, et celle de D.X.\_\_\_\_\_ et de ne pas avoir examiné quelles mesures moins incisives pouvaient être mise en place (AEMO, garderie, passages inopinés de la DGEJ auprès de la famille, visites régulières au pédiatre, ISMV [Intervention Soutenante en Milieu de Vie], suivi aux Boréales, suivi par un pédopsychiatre).

**5.4.2** Les divers médecins, qui sont intervenus dans le cadre de l'hospitalisation de D.X.\_\_\_\_\_, ont émis une forte suspicion de traumatismes infligés par des tiers après avoir exclu une fragilité osseuse et en l'absence de circonstances expliquant les fractures. Certes, il n'est en l'état pas absolument inenvisageable qu'une maladie génétique puisse expliquer ces blessures, des examens étant en cours à ce sujet. Dans l'attente des résultats de ces examens, il est toutefois exclu de prendre des risques au regard des lésions subies par l'enfant. Par ailleurs, il n'y a pas lieu de ne protéger qu'un seul enfant de la fratrie. En effet, C.X.\_\_\_\_\_ et D.X.\_\_\_\_\_ évoluent dans le même milieu familial et les inquiétudes pour l'un ne peuvent sans autre être exclues pour l'autre. Le principe de précaution commande par conséquent de maintenir la mesure la plus forte pour les deux.

**5.5** Abus du pouvoir d'appréciation et arbitraire, subsidiairement inopportunité

A ce sujet, il est renvoyé aux considérations exposées sous chiffres 5.3 et 5.4 ci-dessus.

**5.6** Il résulte de ce qui précède qu'au stade des mesures provisionnelles, il se justifie de confirmer le retrait du droit de A.X. \_\_\_\_\_ et B.X. \_\_\_\_\_ de déterminer le lieu de résidence de leurs enfants, aucune autre mesure n'étant, en l'état, susceptible d'assurer la sécurité de C.X. \_\_\_\_\_ et de D.X. \_\_\_\_\_ et de leur apporter la protection dont ils ont besoin.

## **6.**

**6.1** En conclusion, les recours doivent être rejetés et l'ordonnance entreprise confirmée.

## **6.2**

**6.2.1** A.X. \_\_\_\_\_ et B.X. \_\_\_\_\_ ont tous deux requis l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

**6.2.2** Selon l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions cumulatives qu'elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a) et que sa cause ne paraisse pas dépourvue de toute chance de succès (let. b). La requête d'assistance judiciaire peut être présentée avant ou pendant la litispendance (art. 119 al. 1 CPC). L'assistance judiciaire doit faire l'objet d'une nouvelle requête pour la procédure de recours (art. 119 al. 5 CPC).

Le Tribunal fédéral a retenu que, pour fixer la quotité de l'indemnité du conseil d'office, l'autorité cantonale doit s'inspirer des critères applicables à la modération des honoraires d'avocat. Elle doit tenir compte de la nature et de l'importance de la cause, des difficultés spéciales qu'elle peut présenter en fait et en droit, du temps que l'avocat lui a consacré, de la qualité de son travail, du nombre de conférences, audiences et instances auxquelles il a pris part, du résultat obtenu et de la

responsabilité qu'il a assumée (ATF 122 I 1 consid. 3a ; TF 5D\_28/2014 du 26 mai 2014 consid. 2.1).

Dans le canton de Vaud, l'art. 2 al. 1 RAJ (Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3), qui renvoie à l'art. 122 al. 1 let. a CPC, précise que le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office. A cet égard, le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès. Il applique le tarif horaire de 180 fr. pour un avocat breveté et de 110 fr. pour un avocat stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ).

**6.2.3** Quand bien même les recours sont rejetés, on ne saurait soutenir que la cause était dénuée de chances de succès, ni que l'enjeu du procès ne revêtait pas d'importance. Les conditions précitées étant remplies, il y a lieu d'accorder à A.X. \_\_\_\_\_ et à B.X. \_\_\_\_\_ l'assistance judiciaire pour la procédure de recours et de désigner Me Louise Philippossian en qualité de conseil d'office de la première et Me Sarah El-Abshihy en qualité de conseil d'office du second.

**6.2.3.1** En sa qualité de conseil d'office de la recourante, Me Louise Philippossian a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure de recours. Dans sa liste des opérations du 21 août 2024, l'avocate indique avoir consacré 16 heures et 1 minute à l'exécution de son mandat pour la période du 24 juillet au 21 août 2024. En particulier, elle mentionne avoir consacré 12 heures et 30 minutes à la rédaction du recours, principalement des faits. Ce temps paraît excessif et doit être réduit de 2 heures dans la mesure où les conseils des parties ont collaboré et que leurs actes de recours sont identiques. Au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ), les honoraires de Me Louise Philippossian doivent donc être arrêtés à 2'523 fr. (14h01 x 180 fr.), auxquels il convient d'ajouter la TVA à 8,1% (art. 2 al. 3 RAJ ; art. 25 al. 1 LTVA [Loi fédérale du

12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]), par 204 fr. 40.

L'avocate réclame des débours forfaitaires à hauteur de 5%. Or, en deuxième instance, les débours sont fixés forfaitairement à 2% du défraiement hors taxe (art. 3bis al. 1 RAJ), à moins que des circonstances exceptionnelles justifient de les arrêter à un montant supérieur (art. 3bis al. 4 RAJ), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Elle a ainsi droit à ce titre à une somme de 50 fr. 50 (2 % de 2'523 fr.), à laquelle il convient d'ajouter la TVA à 8,1%, par 4 fr. 10.

En définitive, l'indemnité de Me Louise Philipposian doit être arrêtée à 2'782 fr. (2'523 fr. + 204 fr. 40 + 50 fr. 50 + 4 fr. 10), débours et TVA compris.

Cette indemnité est provisoirement laissée à la charge de l'Etat.

**6.2.3.2** En sa qualité de conseil d'office du recourant, Me Sarah El-Abshihy a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure de recours. Dans sa liste des opérations du 19 août 2024, l'avocate indique avoir consacré 19 heures et 44 minutes à l'exécution de son mandat pour la période du 29 juillet au 19 août 2024. En particulier, elle mentionne avoir consacré 14 heures et 30 minutes à la rédaction du recours. Ce temps paraît excessif et doit être réduit de 4 heures dans la mesure où les conseils des parties ont collaboré et que leurs actes de recours sont identiques. Au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ), l'indemnité de Me Sarah El-Abshihy doit être fixée au montant arrondi de 3'123 fr., à savoir 2'832 fr. (15h44 x 180 fr.) à titre d'honoraires, 56 fr. 60 de débours forfaitaires (2% de 2'832 fr. [art. 3bis al. 1 RAJ]) et 234 fr. de TVA sur le tout (8,1% de 2'888 fr. 60 [2'832 fr. + 56 fr. 60] ; art. 2 al. 3 RAJ ; art. 25 al. 1 LTVA).

Cette indemnité est provisoirement laissée à la charge de l'Etat.

**6.2.4** Les bénéficiaires de l'assistance judiciaire sont tenus au remboursement des indemnités de leur conseil d'office respectif, laissées provisoirement à la charge de l'Etat, dès qu'ils seront en mesure de le faire (art. 123 CPC).

Il incombe à la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer le principe et les modalités de ce remboursement (art. 39a CDP) [Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010 ; BLV 211.02]).

**6.3** Le présent arrêt peut être rendu sans frais judiciaires (art. 74a al. 4 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils ; BLV 270.11.5]).

Par ces motifs,  
la Chambre des curatelles du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
p r o n o n c e :

- I. Les recours sont rejetés.
- II. L'ordonnance est confirmée.
- III. La requête d'assistance judiciaire de A.X.\_\_\_\_\_ est admise, Me Louise Philipposian étant désignée conseil d'office pour la procédure de recours.
- IV. L'indemnité d'office de Me Louise Philipposian, conseil de la recourante A.X.\_\_\_\_\_, est arrêtée à 2'782 fr. (deux mille sept cent huitante-deux francs), débours et TVA compris, et laissée provisoirement à la charge de l'Etat.

- V.** La requête d'assistance judiciaire de B.X.\_\_\_\_\_ est admise, Me Sarah El-Abshihy étant désignée conseil d'office pour la procédure de recours.
- VI.** L'indemnité d'office de Me Sarah El-Abshihy, conseil du recourant B.X.\_\_\_\_\_, est arrêtée à 3'123 fr. (trois mille cent vingt-trois francs), débours et TVA compris, et laissée provisoirement à la charge de l'Etat.
- VII.** Les bénéficiaires de l'assistance judiciaire A.X.\_\_\_\_\_ et B.X.\_\_\_\_\_ sont, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenus au remboursement des indemnités de leur conseil d'office respectif, laissées provisoirement à la charge de l'Etat.
- VIII.** L'arrêt, rendu sans frais judiciaires de deuxième instance, est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Louise Philippossian (pour A.X.\_\_\_\_\_),
- Me Sarah El-Abshihy (pour B.X.\_\_\_\_\_),
- Direction générale de l'enfance et de la jeunesse, à l'att. de E.\_\_\_\_\_ et de L.\_\_\_\_\_.

et communiqué à :

- M. le Juge de paix du district du Gros-de-Vaud,
- Direction générale de l'enfance et de la jeunesse, Unité d'appui juridique,
- Me Luc Vaney,

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 :