

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 19 décembre 2024

Composition : Mme CHERPILLOD, juge unique
Greffière : Mme Clerc

Art. 301 al. 1 et 307 al. 1 CC

Statuant sur l'appel interjeté par O._____, requérant, à [...], contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 14 novembre 2024 par la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois dans la cause divisant l'appelant d'avec Y._____, à [...], intimée, la Juge unique de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 14 novembre 2024, la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois (ci-après : la présidente ou la première juge) a, notamment, rejeté la requête de mesures provisionnelles déposée le 30 novembre 2023 par O._____ (II), visant en substance à ce qu'une expertise médicale indépendante soit ordonnée afin de confirmer ou informer le diagnostic de Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (ci-après : TDAH) posé sur l'enfant U._____ et à ce que le traitement médical à la Ritaline prescrit à l'enfant soit annulé, a exhorté O._____ à ne pas s'opposer au traitement médical de l'enfant susnommé (III), a dit que les frais judiciaires et les dépens suivaient le sort de la cause au fond (IV), a rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (V) et a déclaré l'ordonnance immédiatement exécutoire, nonobstant appel (VI).

En substance, la première juge a considéré que le diagnostic posé par le Dr C._____ n'était pas critiquable et que le besoin de l'enfant de bénéficier d'un traitement de Ritaline était établi.

B. Par acte du 25 novembre 2024, O._____ (ci-après : l'appelant) a interjeté appel de cette ordonnance, concluant, en substance et avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme, en ce sens qu'une expertise médicale indépendante soit ordonnée afin de confirmer ou infirmer le diagnostic de TDAH posé à l'enfant U._____, ainsi que pour identifier toute mesure utile, y compris non médicamenteuse, pour aider l'enfant dans ses apprentissage, que le traitement médical à la Ritaline prescrit à l'enfant soit annulé et que toute mesure visant à favoriser l'apprentissage de l'enfant selon les recommandations qui seront données par l'expert soit ordonnée. A titre subsidiaire, il a conclu à ce que la cause soit renvoyée à l'autorité précédente pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

Y._____ (ci-après : l'intimée) n'a pas été invitée à se déterminer.

C. La juge unique retient les faits pertinents suivants, sur la base de l'ordonnance complétée par les pièces du dossier :

1. **a)** L'appelant et l'intimée sont les parents mariés de trois enfants, [...], née le [...] 2002, [...], née le [...] 2006 et U._____, né le [...] 2010. Elles vivent séparées depuis le 1^{er} octobre 2018.

b) Par convention du 30 avril 2019, ratifiée pour valoir ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale, les parties ont notamment convenu que la garde de l'enfant U._____ était confiée à l'intimée et que l'appelant bénéficierait, sur l'enfant, d'un libre et large droit de visite à exercer d'entente avec celle-ci.

c) Le 29 août 2022, l'intimée a déposé une demande unilatérale en divorce.

d) Le 27 septembre 2022, la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : DGEJ) par son Office régional de protection des mineurs (ci-après : ORPM), répondant à une demande de renseignement, a constaté que, depuis plusieurs mois, un bilan neuropédiatrique avait révélé des difficultés de l'enfant U._____ en lien avec un TDAH. Elle a précisé que la question de la médication avait été évoquée, notamment aux fins de lui permettre d'accéder davantage aux apprentissages. L'intimée y était favorable, alors que l'appelant la refusait catégoriquement. La DGEJ, au terme de sa synthèse, a requis du tribunal qu'un mandat de surveillance éducative lui soit attribué en vue, notamment, de s'assurer qu'une décision concernant la prise en charge de U._____ relative à son trouble de l'attention soit prise.

e) A l'audience de conciliation du 30 novembre 2022, les parties ont accepté qu'un mandat de surveillance éducative, au sens de

l'art. 307 al. 3 CC, soit confié à la DGEJ en faveur, notamment, de U._____. Ce mandat a été confié à V._____.

f) Par ordonnance de mesures provisionnelles du 28 août 2023, la garde de l'enfant a été confiée à l'intimée, l'appelant bénéficiant d'un libre et large droit de visite à exercer d'entente avec celle-ci. Une curatelle de surveillance des relations personnelles, au sens de l'art. 308 al. 2 CC, a en outre été instaurée en faveur de l'enfant avec pour mission d'assister les parents dans leur coparentalité, en particulier s'agissant de la prise de toute décision médicale adéquate en lien avec le trouble de l'attention de l'enfant et la mise en place d'une éventuelle médication adaptée. Enfin, l'appelant a été astreint à contribuer à l'entretien de l'enfant par le régulier versement d'une contribution d'entretien mensuelle de 1'650 fr., payable en mains de l'intimée dès le 1^{er} avril 2023.

3. a) Dans le cadre de son suivi pédiatrique, effectué par le Dr J._____, l'enfant a été adressé à un spécialiste en neuropédiatrie, le Dr C._____.

Dans son rapport du 5 avril 2022 adressé au Dr J._____, le Dr C._____ a écrit :

« [...]

J'ai vu U._____ accompagné de sa mère le 1^{er} avril 2022 pour investiguer des difficultés scolaires. Je me réfère à ton courrier du 15 octobre 2021.

Il s'agit d'un garçon de bientôt 12 ans scolarisé en 8P où il obtient des résultats assez moyens malgré un travail régulier. Sa mère dit d'emblée qu'elle a de tout temps eu l'impression qu'il manquait de maturité regrettant de ne pas avoir tenté de repousser le début de sa scolarité d'une année. Les intervenants scolaires ont régulièrement proposé des investigations, 2 bilans logopédiques n'ont pas débouché sur une prise en charge qui était estimée comme n'étant pas nécessaire. Une évaluation ophtalmologique et orthoptique n'était pas concluante non plus. On aurait proposé un bilan d'ergothérapie mais tu as préféré avoir mon avis avant de le mettre en place.

Son enseignante actuelle mentionne des difficultés d'orthographe qui semblent peu évoluer. En classe, c'est un enfant calme, qui ne dérange pas mais l'enseignante a plusieurs fois rapporté ses

difficultés à se concentrer, et que parfois « c'est comme s'il n'était pas là ». Il manifeste également une certaine lenteur dans son travail. À noter qu'il avait bénéficié d'un appui et de quelques aménagements en 5 et 6P qui n'ont pas été reconduits en 7ème.

À la maison, les devoirs sont rapportés comme étant souvent difficiles, il faut le stimuler pour qu'il s'y mette puis pour qu'il persévère, « il veut toujours faire le minimum », il se décourage rapidement, il est souvent très lent. Souvent il n'a plus de ressources après quelques minutes de travail, regarde ailleurs, parle d'autre chose.

[...]

La lecture est rapide, assez précipitée ce qui entraîne de rares imprécisions. Toutefois, il respecte la ponctuation, met du ton en lisant le texte. La réponse aux questions sur le contenu du texte (« Star du rap » de la batterie BMT-i) est toutefois très nettement insuffisante, il n'est capable que de répondre qu'à quelques questions sur le contenu du texte. Importantes difficultés d'orthographe aussi bien lexicales que syntaxiques. A l'évaluation de l'attention et des fonctions exécutives de la batterie BMT-i l'attention contrôlée auditive montre un résultat *moyen fort*. La tour de Paris est *moyen* pour la réussite à la première chance, *fort* pour la réussite globale, *moyen faible* pour le temps d'exécution À la mémoire des chiffres le résultat est *moyen* à l'endroit *moyen faible* à l'envers.

Discussion

U._____ présente de longue date des difficultés scolaires dont l'origine était indéterminée malgré plusieurs bilans logopédiques. L'examen de ce jour révèle la présence d'un TDAH avec inattention prédominante évident. Les critères DSM-V sont remplis, la mère répond positivement à 9/9 des questions concernant l'inattention et à 4/9 des questions concernant l'hyperactivité/impulsivité. L'enfant présente des difficultés orthographiques, il se pourrait toutefois que celles-ci soient secondaires au trouble attentionnel. Il présente également une certaine lenteur globale d'exécution à laquelle doit contribuer (sic) les troubles attentionnels également.

[...]

J'ai brièvement évoqué avec la maman la possibilité d'un traitement de méthylphénidate qui a mon sens mériterait d'être essayé. Elle avait besoin d'y réfléchir et j'ai proposé qu'elle t'en parle pour avoir ton avis et qu'éventuellement tu fasses une première prescription pour faire un essai.

[...] »

Dans autre rapport du 31 octobre 2022, le Dr C._____ a
ajouté :

« [...]

J'ai vu U._____ accompagné par sa mère le 30 septembre 2022 pour le suivi d'un TDAH avec inattention prédominante chez un garçon présentant également une importante lenteur d'exécution. Je me réfère à mon rapport du 5 avril 2022.

[...]

L'évolution de U._____ reste difficile, il rencontre d'importantes difficultés e ce début de neuvième année et ce malgré le soutien apporté par sa mère et ses sœurs aînées pour son travail scolaire. La mère craint qu'il ne se décourage complètement et j'estime que ses craintes ne sont effectivement pas infondées.

Je ne peux que confirmer qu'un essai de méthylphénidate est indiqué e devrait être fait. On est toujours confronté (sic) à un refus du père ce qui est fort regrettable compte-tenu de l'importance des difficultés que U._____ rencontre et de la souffrance occasionnée au quotidien face aux tâches scolaires.

[...] »

b) Ensuite de ce diagnostic, l'appelant a emmené l'enfant chez un autre pédiatre, afin d'obtenir un second avis médical. Par certificat du 28 septembre 2023, le Dr [...], pédiatre, a indiqué :

« Par la présente (sic) je certifie avoir examiné l'enfant susnommé le 28.09.2023, son papa me demande un deuxième avis par rapport à un diagnostique (sic) posé de déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH). En fonction de l'échelle de Connors remplie par son père et sa maîtresse principale, de mon anamnèse, mon expérience clinique et de l'examen de l'enfant (sic) je ne peux pas confirmer ce diagnostique (sic) et je ne conseille pas le traitement avec de la Ritaline préconisé pour cet enfant ».

c) Dans le cadre de la mission confiée ensuite de l'instauration de la curatelle de surveillance des relations personnelles en faveur de l'enfant, V._____, a adressé, le 6 novembre 2023, un courrier au Tribunal d'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois, dont il ressort :

« [...]

U._____ démontre des difficultés scolaires depuis plusieurs années. Selon lui, il pourrait passer des heures à réviser et tout de même obtenir des résultats scolaires bas, ce qui le décourage fortement. Les deux parents, ainsi que d'autres membres de la famille ont constaté une difficulté importante à faire les devoirs avec le jeune, en raison d'un manque de concentration.

En avril 2022, U. _____ a été orienté par son pédiatre auprès d'un neuropédiatre, le Dr C. _____, pour effectuer une évaluation. Celle-ci a révélé la présence d'un TDAH avec une « inattention prédominant (sic) évidente ». Vous le trouverez ci-joint.

O. _____, remettant en question ce diagnostic et s'opposant à la prise de médication pour son fils, a consulté un autre pédiatre, le Dr [...], le 28 septembre 2023, afin d'obtenir un second avis médical. Ce dernier ne conclut pas à un TDAH et ne préconise ainsi pas une prise de médication. Vous trouverez ce document ci-joint également.

Ce deuxième avis nous a fortement questionné en raison du peu d'explication fournie, de l'absence de consultation auprès d'un neuropédiatre ainsi que de l'absence de pistes de compréhension quant aux difficultés de U. _____ et de la possibilité d'y répondre. Par ailleurs, le Dr [...] étant à la retraite, nous avons demandé des compléments auprès de O. _____, mais n'avons pas pu les obtenir jusqu'à ce jour.

[...]

Dans ce contexte, Y. _____ est favorable à une médication pour son fils, mais O. _____ refuse de revoir son positionnement.

Le Dr J. _____ a tenté en vain de joindre Monsieur pour en discuter avec lui. Dès lors, le Docteur va procéder à la prescription de cette médication sans l'accord de Monsieur.

[...] »

4. a) Le 30 novembre 2023, l'appelant a déposé une requête de mesures superprovisionnelles et provisionnelles tendant, à titre de mesure d'instruction, à ce qu'une expertise médicale indépendante soit ordonnée, afin de confirmer ou infirmer le diagnostic de TDAH posé à l'enfant, ainsi que pour identifier toute mesure utile, y compris non médicamenteuse, pour l'aider dans ses apprentissage et concluant, par voie de mesures superprovisionnelles, à ce que le traitement médical à la Ritaline prescrit à l'enfant soit suspendu jusqu'à droit connu sur le fond, et, par voie de mesures provisionnelles, à ce que ledit traitement soit annulé et à ce que les mesures visant à favoriser l'apprentissage de l'enfant, selon les recommandations d'expert, soient ordonnées.

b) Par déterminations du 11 janvier 2024, l'intimée a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet de la requête déposée par l'appelant.

c) Une audience de mesures provisionnelles s'est tenue le 29 janvier 2024 en présence des parties, assistées de leurs conseils respectifs, ainsi que V._____. Celle-ci a déclaré :

« U._____ a débuté le traitement à la Ritaline aux environs du 20 novembre 2023. Je n'ai pas revu U._____ depuis lors mais je me suis entretenue brièvement avec les deux parents, dont les avis divergent quant aux effets du médicament. La situation est délicate car U._____ sait qu'il y a un enjeu autour de cette médication. Ce qui figure dans mon courrier du 6 novembre 2023 sont des éléments vous permettant de prendre une décision. Ce que je peux dire c'est que le pédiatre de U._____ a souhaité prendre l'avis d'un neuropédiatre. Ce que je peux dire également c'est que U._____ ne craint pas ce traitement. Il a demandé que la décision de mise en route du traitement soit prise par un tiers, notamment la DGEJ, et non par lui-même.

[...]

Je suis surprise de tout le débat qu'il y a autour de cette question de médication alors que U._____ est en souffrance. Si la médication est maintenue, il faudrait que les parents arrêtent de surenchérir en requérant de toute part d'autres diagnostics médicaux. Le Dr J._____ a vu cette problématique et a proposé que U._____ vienne seul aux consultations. »

En droit :

1.

1.1 L'appel est recevable contre les ordonnances de mesures provisionnelles (art. 308 al. 1 let. b CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272]), dans les causes non patrimoniales ou dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure est supérieure à 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC).

Les ordonnances de mesures provisionnelles étant régies par la procédure sommaire selon l'art. 248 let. d CPC, le délai pour l'introduction de l'appel est de dix jours (l'art. 314 al. 1 aCPC étant applicable, l'appel ayant été déposé avant le 1^{er} janvier 2025). Un membre

de la Cour d'appel civile statue comme juge unique sur les appels formés contre les décisions sur mesures provisionnelles (art. 84 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.021]).

1.2 Formé en temps utile par une partie ayant un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) contre une ordonnance de mesures provisionnelles, l'appel, portant sur des conclusions non patrimoniales, est recevable.

2.

2.1 L'appel peut être formé pour violation du droit ainsi que pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge, et doit le cas échéant appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC. Elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A_340/2021 du 16 novembre 2021 consid. 5.3.1).

2.2 L'autorité judiciaire qui se prononce sur des mesures provisionnelles statue en application de la procédure sommaire (art. 271 let. a et 276 al. 1 CPC) et peut se limiter à la simple vraisemblance des faits, après une administration limitée des preuves (ATF 138 III 97 consid. 3.4.2 ; TF 5A_733/2020 du 18 novembre 2021 consid. 4.3.3), en se fondant sur les moyens de preuve immédiatement disponibles (ATF 131 III 473 consid. 2.3 ; TF 5A_520/2021 du 12 janvier 2022 consid. 5.2.2.2).

Conformément à la maxime inquisitoire illimitée (art. 296 al. 1 CPC), le juge saisi de questions relatives aux enfants mineurs dans les affaires de droit de la famille (TF 5A_20/2020 du 28 août 2020 consid. 4.2) a toutefois le devoir d'éclaircir les faits et de prendre en considération d'office tous les éléments qui peuvent être importants pour rendre une décision conforme à l'intérêt de l'enfant. Il n'est lié ni par les faits allégués ou admis ni par les moyens de preuve invoqués par les parties ; il ordonne

d'office l'administration de tous les moyens de preuve propres et nécessaires à établir les faits pertinents (ATF 144 III 349 consid. 4.2.1 et les réf. citées ; TF 5A_647/2021 du 19 novembre 2021 consid. 4.2.1 et les réf. citées). Cette obligation du juge d'établir d'office les faits n'est cependant pas sans limite ; en effet, la maxime inquisitoire ne dispense pas les parties de collaborer activement à la procédure et d'étayer leurs propres thèses. Il leur incombe de renseigner le juge sur les faits de la cause et de lui indiquer les moyens de preuve disponibles (ATF 140 III 485 consid. 3.3 ; TF 5A_584/2022 du 18 janvier 2023 consid. 3.1.1). L'art. 296 al. 3 CPC prévoit que, dans la procédure applicable aux enfants dans les affaires de droit de la famille, le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties. Cette disposition consacre la maxime d'office (ATF 128 III 411 précité consid. 3.1 ; TF 5A_645/2022 du 5 juillet 2023 consid. 3.1.2 et les réf. citées). L'application des maximes inquisitoire et d'office prévue par l'art. 296 CPC s'étend à la procédure d'appel (TF 5A_895/2022 du 17 juillet 2023 consid. 9.3 et les réf. citées).

2.3 L'application des maximes inquisitoire illimitée et d'office n'atténue pas l'obligation de motivation ancrée à l'art. 311 al. 1 CPC (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A_453/2022 du 13 décembre 2022 consid. 3.1 ; TF 4A_476/2015 du 11 janvier 2016 consid. 3 *in* Revue suisse de procédure civile [RSPC] 2016 p.190). En vertu de cette obligation, l'appelant doit démontrer le caractère erroné de la motivation de la décision attaquée et son argumentation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision qu'il attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 141 III 569 consid. 2.3.3 ; ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 4A_17/2024 du 26 août 2024, consid. 3.1).

Lorsque la motivation de l'appel est identique aux moyens qui avaient déjà été présentés en première instance, avant la reddition de la décision attaquée, ou si elle ne contient que des critiques toutes générales de la décision attaquée ou encore si elle ne fait que renvoyer aux moyens soulevés en première instance, elle ne satisfait pas aux exigences de l'art.

311 al. 1 CPC et le grief doit être déclaré irrecevable (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A_577/2020 du 16 décembre 2020 consid. 4). Ainsi, lorsque l'appelant retranscrit ce qu'il considère être « les faits déterminants et établis », sans faire la moindre allusion à l'état de fait contenu dans le jugement attaqué et sans rien indiquer sur l'objet et le fondement de ses éventuelles critiques, cette partie du mémoire d'appel est irrecevable. Il n'appartient en effet pas à l'autorité d'appel de comparer l'état de fait qui lui est présenté avec celui de la décision attaquée pour y déceler les éventuelles modifications apportées et en déduire les critiques de l'appelant (cf. notamment CACI 3 septembre 2024/401 consid. 3.1).

2.4 En l'état, l'appelant invoque de nombreux faits, non constatés par l'autorité précédente, sans prendre le soin, bien qu'assisté, de se référer à un élément de preuve au dossier rendant l'un ou l'autre vraisemblable. La seule référence à une pièce, soit la « pièce 4 du requérant » (appel, p. 15 ch. 16), n'est pas suffisante, l'appel n'étant pas accompagné d'une pièce 4 et le dossier de première instance étant volumineux. Le renvoi à des écritures passées ne respecte pas non plus les exigences de motivation. Les faits ainsi présentés sont irrecevables. Ici encore, l'appelant était assisté et se devait de respecter son devoir de motivation en précisant à côté des faits qu'il voulait voir ajouter les preuves les rendent vraisemblables.

3.

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

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

que celui-ci aurait procédé au diagnostic au mépris des règles de l'art. En revanche, l'appréciation du Dr [...], pédiatre, que l'appelant avait consulté de son propre chef afin d'obtenir un second avis médical, était pour le moins succinct et aucun rapport détaillé n'avait été produit, malgré la demande de l'ORPM. L'enfant avait exprimé à l'ORPM sa lassitude d'être soumis à différents tests. La présidente a en outre relevé que l'appelant avait refusé de participer aux discussions avec les médecins. Partant, la demande de mise en œuvre d'une expertise médicale indépendante de l'appelant devait être rejetée.

Quant à l'arrêt du traitement de Ritaline administré à l'enfant, la première juge a rappelé qu'une curatelle de surveillance des relations personnelles avait été instaurée en faveur de l'enfant avec pour mission, en particulier, d'assister les parents pour toute prise de décision médicale adéquate en lien avec le TDAH de l'enfant et la mise en place d'une éventuelle médication adaptée. Elle a retenu que, dans son rapport du 6 novembre 2023, l'ORPM avait notamment indiqué que le Dr J._____, médecin traitant de l'enfant depuis sa petite enfance, se positionnait favorablement quant au traitement médical envisagé, que l'enfant avait déclaré ne pas craindre la prise d'une médication et être tout à fait prêt à l'arrêter si elle devait ne pas lui convenir et que le traitement avait déjà été mis en place depuis le 20 novembre 2023. Partant, elle a rejeté la demande de l'appelant d'arrêter le traitement de Ritaline administré à l'enfant. Elle a également exhorté ce dernier à ne pas s'opposer au traitement médical de l'enfant.

3.2.1 Selon l'art. 301 al. 1 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210], les parents exercent ensemble l'autorité parentale pour le bien de leurs enfants et, dans ce but, prennent les décisions nécessaires. Selon l'al. 1bis de cette disposition, le parent qui a la charge de l'enfant peut prendre seul les décisions courantes ou urgentes.

Le Tribunal fédéral relève, dans son arrêt publié aux ATF 146 III 313 consid. 6.2.2, qu'une décision de l'autorité peut entrer en ligne de compte lorsque les divergences d'opinions entre les parents menacent le

développement de l'enfant au sens de l'art. 307 al. 1 CC. Il convient ainsi d'examiner si le bien de l'enfant est menacé lorsque l'autorité refuse d'intervenir et que le *statu quo* subsiste.

Une mise en danger du bien de l'enfant ne peut être déterminée que dans chaque cas individuel, en tenant compte de l'ensemble des circonstances. Il n'est toutefois pas nécessaire que la menace se soit concrétisée. En ce sens, la protection de l'enfant comporte un aspect préventif, conformément au principe *in dubio pro infante* (ATF 146 III 313 consid 6.2.2 précité).

Une intervention étatique demeurant subsidiaire par rapport à l'autonomie des parents, une décision commune de ceux-ci doit en principe être respectée. En revanche, un désaccord parental menace le bien de l'enfant quand une décision est nécessaire pour protéger en particulier sa santé ou assurer sa formation (ATF 146 III 313 consid 6.2.3 précité et les références citées).

3.2.2 Aux termes de l'art. 307 al. 1 CC, l'autorité de protection de l'enfant, respectivement le juge chargé de régler les relations des père et mère avec l'enfant selon les dispositions régissant le divorce (art. 315a CC), prend les mesures nécessaires pour protéger l'enfant si son développement est menacé et que les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou sont hors d'état de le faire. Elle peut, en particulier, rappeler les père et mère, les parents nourriciers ou l'enfant à leurs devoirs, donner des indications ou instructions relatives au soin, à l'éducation et à la formation de l'enfant, et désigner une personne ou un office qualifiés qui aura un droit de regard et d'information (art. 307 al. 3 CC). Le juge peut ainsi notamment donner des instructions aux père et mère ou à l'enfant et, en particulier, ordonner la mise en place d'une thérapie (TF 5A_415/2020 du 18 mars 2021 consid. 6. 1), ou encore ordonner aux père et mère de ne pas s'opposer au traitement de l'enfant (COPMA (éd.), Droit de la protection de l'enfant - Guide pratique (avec modèles), Zurich/St-Gall 2017, n. 2. 31, p. 42).

Pour qu'une telle mesure puisse être ordonnée, il faut que le développement de l'enfant soit menacé, que les parents n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire et que cette menace ne puisse être écartée par des mesures plus limitées (TF 5A_65/2017 du 24 mai 2017 consid 3. 2). La mesure ordonnée doit en outre respecter le principe de proportionnalité, qui est la pierre angulaire du système de protection civile de l'enfant (TF 5A_723/2019 du 4 mai 2020 consid. 6. 3.2 ; TF 5A_887/2017 précité consid. 5. 1). L'autorité qui ordonne une mesure de protection de l'enfant dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (art. 4 CC ; TF 5A_656/2010 du 13 janvier 2011 consid. 3). Le choix de la mesure nécessite en effet une part importante d'anticipation et de pronostic quant à révolution des circonstances déterminantes (ATF 120 II 384 consid. 4d) ; il dépendra de toutes les données concrètes du cas, non seulement sous l'angle juridique, mais aussi en fonction des aspects sociaux, médicaux et éducatifs de la situation et de la constellation familiale (TF 5A_615/2011 du 5 décembre 2011 consid. 4. 1).

3.3 En l'espèce, le pédiatre de l'enfant, qui le suit depuis sa petite enfance, a eu des suspicions de TDAH et d'un besoin de médication puisqu'il a adressé l'enfant à un spécialiste. Celui-ci a examiné l'enfant à deux reprises et a confirmé, à l'issue de ces deux consultations, un tel diagnostic et la nécessité, pour le bien de l'enfant, de prendre un traitement de Ritaline pour l'aider dans ses difficultés de concentration, sa lenteur dans son travail et ses troubles de l'attention. L'appelant ne conteste pas le raisonnement convaincant de la première juge quant à l'indépendance de ce spécialiste. Le pédiatre, à réception de cette appréciation, l'a considérée probante et a procédé à la prescription de ce traitement. La DGEJ de même - après avoir rencontré l'enfant et relevant que celui-ci ne s'opposait pas au traitement, alors qu'il déclarait en revanche clairement s'opposer à de nouveaux examens - a adhéré au diagnostic comme au traitement. Lors de son audition, l'assistante sociale en charge du mandat de curatelle de surveillance des relations personnelles a d'ailleurs indiqué être surprise de cette question de médication dès lors que l'enfant était en souffrance. De tels éléments

suffisaient, qui plus est au stade de la vraisemblance, à justifier le refus d'ordonner une expertise médicale, afin d'examiner après un médecin pédiatre, un spécialiste et les assistants sociaux, si le traitement prescrit était ou non nécessaire. Il convient ici en particulier de tenir compte du besoin de calme que l'enfant a manifesté et son besoin de pouvoir prendre sans arrêt la médication qui lui permettra justement d'avoir une vie plus posée.

A l'encontre de cette appréciation, l'appelant invoque que le Dr [...] a rendu un avis contraire. Force est toutefois de relever que ce médecin n'est pas un spécialiste comme l'est le Dr C._____. Il a en outre pris sa retraite peu après avoir établi un courrier le jour même de la consultation. On ne sait ainsi aucunement s'il était alors au courant des possibilités de traitement d'un enfant TDAH et de la qualité des médicaments proposés. A cela s'ajoute encore que cette consultation s'est faite en dehors de la présence de la mère, sans que ne soit aucunement rendu vraisemblable qu'elle s'y serait opposée ou n'aurait voulu y assister. En outre, l'attestation indique que l'échelle de Connors a été remplie non par le médecin lui-même mais par « son père et sa maîtresse principale ». Rien ne permet pourtant de retenir que cette dernière serait intervenue, n'étant pas présente à la séance où n'était présent en tant qu'adulte que le père. Enfin et encore, devant une attestation pareille, des informations ont été demandées, le Dr [...], tout aussi à la retraite qu'il était, était toujours vivant mais n'y a donné aucune suite. Au vu de ces éléments, l'attestation produite, datée du 28 septembre 2023, n'a aucune valeur probante.

L'appelant invoque également les effets secondaires du médicament. Comme exposé ci-dessus, il ne le fait aucunement de manière recevable ne se référant à aucun élément préavis au dossier. A cela s'ajoute que de très nombreuses notices de médicaments indiquent des effets secondaires tels que ceux invoqués – faits toutefois irrecevables – par l'appelant, de sorte que la seule existence d'effets secondaires ne saurait conduire par principe à ne pas prescrire un médicament. Ici encore, on souligne que tant le pédiatre de l'enfant que le neurologue qui

l'a examiné, à deux reprises sur plusieurs mois, conscients des effets des médicaments, dont la Ritaline, comme des alternatives possibles à une telle médication, ont pris la décision de prescrire ce médicament. Ici encore, le grief ne porte pas. Il ne porte en outre d'autant pas que de l'aveu de l'appelant, l'enfant prend son traitement à la Ritaline depuis novembre 2023 (appel, p. 6 ch. 13). Or, l'appelant voit régulièrement son enfant. Assisté, il savait qu'il pouvait produire, jusqu'à ce que la cause soit gardée par la juge de céans, des éléments démontrant que le traitement était concrètement néfaste pour son enfant. Alors que le traitement a commencé depuis plus d'un an maintenant, il n'en a toutefois produit ni même invoqué aucun. C'est dire que les effets secondaires ou la menace que courrait l'enfant ne sont pas rendus vraisemblables.

L'appelant invoque encore n'avoir pas pu participer à la discussion autour de ce traitement auprès des médecins. Or, il ressort au contraire du dossier de la cause que le Dr J. _____ a vainement tenté de le joindre pour en discuter. Le grief est téméraire.

Dans ces conditions, il convient, qui plus est au stade de la vraisemblance, de considérer que le traitement litigieux a été décidé sur la base d'avis médicaux éclairés et suffisants, avec l'accord de l'enfant, que la proportionnalité, qui doit aussi tenir compte de l'intérêt de l'enfant à vivre au calme, n'impose pas de lui faire subir encore des examens afin de vérifier qu'un traitement – qui a été jugé nécessaire par son pédiatre et un spécialiste en la matière, et qu'il prend depuis un an sans qu'aucun inconvénient ou effet secondaire ne soit rapporté – serait bon, adéquat et nécessaire pour lui. Au stade de la vraisemblance, force est en effet de constater qu'il l'est, ce qui ici doit suffire.

Au vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu d'ordonner encore une expertise par un autre médecin. Il y a également lieu de constater qu'en maintenant le traitement, l'autorité précédente n'a pas abusé ni excédé son pouvoir d'appréciation tel que prévu par l'art. 307 CPC. Il est en effet essentiel que l'enfant puisse prendre un médicament dont son pédiatre et un spécialiste, ayant examiné l'enfant et ses besoins

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

La juge de céans insiste sur la nécessité que l'appelant respecte cette décision et laisse son fils continuer à prendre son traitement, nécessaire à sa santé et son bien-être, sereinement. Dans le cas contraire, la question de la réorganisation de son droit de visite, pour que son enfant puisse vivre sereinement, pourrait se poser.

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

Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 600 fr. (art. 63 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.6]), sont mis à la charge de l'appelant qui succombe (art. 106 al. 1 CPC) et qui en a déjà fait l'avance.

Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens de deuxième instance, l'intimée n'ayant pas été invitée à procéder.

Par ces motifs,
la Juge unique de la Cour d'appel civile
p r o n o n c e :

- I.** L'appel est rejeté.
- II.** L'ordonnance est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 600 fr (six cents francs), sont mis à la charge de l'appelant.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont le dispositif a été communiqué par écrit aux intéressés le 20 décembre 2024, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies à :

- Me Patricia Michellod (pour O. _____),
- Me Virginie Rodigari (pour Y. _____).

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), le cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

et communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Mme la Présidente du Tribunal d'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois,
- U. _____,
- La Direction générale de l'enfance et de la jeunesse, Office régional de protection des mineurs [...], V. _____, assistante sociale

La greffière :