

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 27 février 2024

Composition : M. PERROT, juge unique
Greffière : Mme Gross-Levieva

Art. 298 ss CC

Statuant sur l'appel interjeté par **A.**_____ contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 9 novembre 2023 par la Vice-présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois dans la cause divisant l'appelante d'avec **M.**_____, tous deux à [...], le Juge unique de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 9 novembre 2023, la Vice-présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois (ci-après : la vice-présidente ou la première juge) a révoqué l'ordonnance de mesures superprovisionnelles rendue le 14 décembre 2022 (I), a dit que l'autorité parentale conjointe sur les enfants D._____, né le [...] 2009, et B._____, né le [...] 2014, était exercée conjointement par leur mère A._____ et leur père M._____ (II), a exhorté les parties à entamer une médiation auprès de [...] du Trait d'Union afin d'améliorer la communication parentale, leur accordant la gratuité de la médiation (III), a institué une mesure de surveillance judiciaire à forme de l'art. 307 al. 3 CC en faveur des enfants D._____ et B._____, et a désigné l'Office régional de la protection des mineurs de l'Est vaudois (ci-après : l'ORPM) en qualité de surveillant et a dit que les frais de la mesure seront avancés par moitié par chacune des parties (IV), a imparti à A._____ un délai au 20 décembre 2023 pour ouvrir action au fond (V), a dit que les frais et dépens des mesures provisionnelles suivaient le sort de la cause au fond (VI) et a rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (VII).

En substance, saisie d'une requête déposée par A._____ visant essentiellement à limiter l'autorité parentale de M._____ sur leurs deux enfants D._____ et B._____ en ce qui concerne les questions médicales, thérapeutiques et scolaires, la vice-présidente a tout d'abord rappelé que l'autorité parentale sur ces points avait été restreinte préalablement par voie de mesures superprovisionnelles le 14 décembre 2022 en raison de l'opposition du père au traitement médicamenteux dont avaient pourtant besoin les enfants en raison de leur troubles d'attention et d'hyperactivité. Elle a constaté que, depuis la mise en place des suivis médicaux et la prise des médicaments, la situation des deux garçons s'était notablement améliorée, selon les retours unanimes des intervenants. La première juge a ensuite relevé que la collaboration entre les parents avait favorablement évolué, bien que le concours des

professionnels et de l'autorité judiciaire s'avérait encore nécessaire. S'appuyant également sur les conclusions de l'assistant social qui suivait les enfants, elle a estimé que les conditions pour restreindre l'autorité parentale n'étaient plus réunies, notamment parce que l'intimé, malgré ses réticences, ne faisait plus obstacle au suivi des mesures et que les suivis médicaux avaient déjà été mis en place. Enfin, la vice-présidente a révoqué l'ordonnance de mesures superprovisionnelles, rétablissant ainsi M. _____ entièrement dans son autorité parentale, moyennant l'instauration d'une curatelle de surveillance des relations personnelles et l'exhortation des parties à entreprendre une médiation.

B. a) Le 20 novembre 2023, A. _____ (ci-après : l'appelante) a interjeté appel contre l'ordonnance précitée, concluant, avec suite de frais et dépens, à sa réforme, en ce sens que l'autorité parentale sur les enfants D. _____ et B. _____ lui soit exclusivement attribuée. Subsidiairement, elle a conclu à ce qu'elle soit autorisée à décider seule des questions médicales, thérapeutiques et scolaires des enfants D. _____ et B. _____. Encore plus subsidiairement, elle a requis l'annulation de l'ordonnance et le renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

Par ailleurs, elle a requis l'octroi de l'effet suspensif à son appel, de même que le bénéfice de l'assistance judiciaire. L'appelante a joint un bordereau de pièces à l'appui de son acte.

b) M. _____ (ci-après : l'intimé), plus assisté, ne s'est pas déterminé sur la requête d'effet suspensif dans le délai qui lui a été imparti pour procéder.

c) Par décision du 27 novembre 2023, le Juge unique de la Cour d'appel civile (ci-après : le juge unique) a admis la requête d'effet suspensif de l'appelante et a suspendu l'exécution des chiffres I, II et V du dispositif de l'ordonnance entreprise jusqu'à droit connu sur l'appel.

d) Le même jour, le juge unique a octroyé le bénéfice de l'assistance judiciaire à l'appelante, avec effet au 10 novembre 2023.

e) Le 10 décembre 2023, l'intimé a déposé une réponse, concluant, avec suite de frais et dépens, au rejet de l'appel.

f) Le juge unique a procédé à l'audition de l'enfant D. _____ le 13 décembre 2023. Celui-ci a évoqué les difficultés relationnelles qu'il rencontrait avec l'intimé et qu'il attribuait essentiellement au trouble obsessionnel compulsif (ci-après : TOC) relatif à l'hygiène dont celui-ci souffrirait. En revanche, il a expliqué vivre une relation de confiance avec sa mère et ses grands-parents maternels.

g) Le 20 décembre 2023, l'appelante a déposé des déterminations, maintenant les conclusions prises dans l'appel, avec un bordereau de pièces.

h) Le juge unique a tenu une audience le 2 février 2024. Les parties ont toutes deux produit des pièces. L'appelante, assistée d'un conseil, et l'intimé, non assisté, ont été entendus. La conciliation n'a pas abouti et les parties ont confirmé leurs conclusions respectives.

C. Le juge unique retient les faits suivants, sur la base de l'ordonnance, complétée dans la mesure nécessaire par les pièces du dossier :

1. **a)** L'appelante, née le [...] 1975, et l'intimé, né le [...] 1972, tous deux de nationalité suisse, sont les parents non mariés de deux enfants :

- D. _____, né le [...] 2009,
- B. _____, né le [...] 2014.

L'intimé a reconnu ses fils par actes signés les 9 novembre 2009 et 10 décembre 2013 par devant l'officier d'état civil de [...].

b) Par conventions signées le 9 juillet 2010 et le 11 février 2014, approuvées le 16 août 2010 respectivement le 24 février 2014 par la Justice de paix du district de la Riviera Pays-d'Enhaut, les parties sont convenues d'exercer conjointement l'autorité parentale sur leurs enfants D. _____ et B. _____.

En cas de séparation, ces conventions prévoyaient l'attribution de la garde des enfants à l'appelante, un libre et large droit de visite en faveur de l'intimé à exercer d'entente avec la mère ou à défaut, un week-end sur deux du vendredi à 18 heures au dimanche à 18 heures ainsi que durant la moitié des vacances scolaires et des jours fériés. Les parties sont en outre convenues qu'en cas de séparation, l'intimé contribuerait à l'entretien de chacun de ses enfants par le versement d'une pension mensuelle de 1'000 fr. jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de six ans révolus, de 1'150 fr. jusqu'à l'âge de douze ans révolus puis de 1'300 fr. jusqu'à la majorité de l'enfant.

c) Les parties se sont séparées le 15 novembre 2019 dans un contexte très conflictuel d'un TOC de l'intimé en rapport avec l'hygiène, que ce dernier conteste.

2. En février 2021, l'appelante a adressé à la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : la DGEJ) un signalement d'un mineur en danger dans son développement pour son fils D. _____, qui souffrait de troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité (ci-après : le TDAH) et du spectre de l'autisme, pour lesquels l'intimé était opposé à toute médication.

Dans son appréciation du signalement du 5 mai 2021, la DGEJ a indiqué que l'intimé banalisait les difficultés comportementales de ses enfants, estimant que l'appelante exagérait, et qu'il remettait en cause les suivis médicaux mis en place pour ses fils.

D'entente avec l'appelante, une action socio-éducative sans mandat confiée à l'ORPM a été mise en place dès le mois de mai 2021.

3. Les relations personnelles entre l'intimé et D. _____ ont été interrompues dès le mois de mars 2021 et n'ont toujours pas été reprises à ce jour.

4. a) L'appelante a déposé le 5 novembre 2021 une requête de mesures provisionnelles tendant en substance à l'autoriser à décider seule des questions liées aux soins médicaux et thérapeutiques des enfants et aux mesures à prendre en lien avec leur scolarité, à l'instauration d'un mandat d'évaluation confié à la DGEJ, à la modification du droit de visite de l'intimé sur ses deux enfants ainsi qu'à la fixation de l'entretien convenable et des contributions d'entretien en faveur des enfants. La requérante a par ailleurs conclu à la prise en charge des frais extraordinaires des enfants par moitié par chacun des parents.

Dans ses déterminations du 6 décembre 2021, l'intimé a conclu au rejet des conclusions prises par l'appelante au pied de sa requête du 5 novembre 2021.

b) Par convention signée à l'audience du 3 janvier 2022, valant ordonnance de mesures provisionnelles, les parties sont convenues de confier un mandat d'évaluation à la DGEJ. L'appelante s'est par ailleurs engagée, sous réserve des cas d'urgence, à informer l'intimé des rendez-vous médicaux et scolaires des enfants. L'intimé s'est pour sa part engagé à se libérer autant que possible pour s'y rendre. Les deux parties se sont pour le surplus engagées à œuvrer pour le bien-être de leurs enfants ainsi qu'à communiquer de manière constructive. Enfin, les parties se sont accordées sur une prise en charge des frais extraordinaires des enfants par moitié chacune.

L'appelante a par ailleurs retiré les conclusions de sa requête de mesures provisionnelles du 5 novembre 2021 tendant à la fixation de l'entretien convenable et des pensions en faveur des enfants.

c) Par décision rendue sur le siège à l'audience du 3 janvier 2022, la première juge a chargé la DGEJ, par l'Unité évaluation et missions spécifiques (ci-après : l'UEMS), d'un mandat d'évaluation en faveur des enfants D._____ et B._____ avec pour mission d'évaluer le cadre de vie et de faire toutes propositions utiles relatives à l'attribution de l'autorité parentale et à l'exercice des relations personnelles des parents avec leurs enfants, l'évaluation devant également porter sur la prise en charge médicale des enfants, son adéquation et sur le fait de savoir si des mesures complémentaires étaient nécessaires. Le mandat a été confié à C._____.

5. L'UEMS a rendu son rapport d'évaluation le 13 décembre 2022. Il en ressort que les parents ont eu des désaccords importants tant sur les difficultés que sur les modalités de la prise en charge de leurs enfants qui souffraient tous deux du TDAH et, s'agissant de D._____, du trouble du spectre de l'autisme et que ces troubles ont nécessité la mise en place d'aménagements conséquents pour D._____ et d'un programme personnalisé pour B._____, mesures à l'encontre desquelles l'intimé s'était initialement montré réticent, estimant notamment qu'elles participaient à la stigmatisation de ses enfants. L'UEMS a expliqué dans son rapport que l'intimé minimisait la souffrance de ses enfants, se montrait dubitatif face aux diagnostics de TDAH posés par les médecins spécialisés et était farouchement opposé au traitement par méthylphénidate préconisé par la pédopsychiatre, estimant notamment que les difficultés des enfants pouvaient être moins importantes, sans médication, mais avec un encadrement plus stimulant auprès de leur mère. Les intervenants consultés par la DGEJ ont en outre souligné que le TOC de l'intimé en lien avec l'hygiène engendrait des conséquences sur le lien père-fils, ce qui justifiait, selon l'UEMS, une consultation auprès d'un thérapeute. Durant son évaluation, le service n'a en revanche constaté aucun fait majeur attestant d'un manquement de l'intimé sur les questions scolaires. Alors que D._____ a indiqué qu'il était content d'aller chez son père, D._____ a pour sa part exprimé le souhait de ne plus le voir notamment en raison de son TOC.

L'appelante a quant à elle été décrite comme une mère disponible, attentive aux besoins de ses enfants, très investie dans les réseaux professionnels encadrant les enfants, qui savait demander du soutien en cas de besoin et qui faisait preuve d'une grande implication dans la prise en charge au quotidien des enfants, notamment dans leurs suivis médicaux, et ce malgré un certain épuisement qu'elle exprimait parfois.

L'UEMS a néanmoins souligné que les désaccords importants des parents accentuaient les difficultés des enfants et entraînaient des conséquences sur leur bon développement. Les professionnels impliqués dans la vie des enfants ont par ailleurs constaté que les enfants étaient en grande souffrance en raison des difficultés à suivre une scolarité ordinaire, mettant en évidence une tendance à la dévalorisation et des difficultés de concentration. S'exprimant au sujet de B._____, son enseignant l'a décrit comme un élève qui était éteint en classe, qui se contenait beaucoup, mais qui pouvait parfois exploser à la maison. Compte tenu de ces éléments, l'UEMS a ainsi estimé que les recommandations du médecin sur l'administration de la *Ritaline* devaient être suivies afin de diminuer les symptômes et les difficultés attentionnelles des enfants et que des mesures d'accompagnement psychologique devaient également être mises en place. Interpellé sur la médication par méthylphénidate, D._____ s'était dit favorable au traitement proposé. Estimant que ce dernier était suffisamment mature pour prendre seul des décisions sur sa santé, l'UEMS a ainsi recommandé que son avis sur cette question soit suivi.

Soulignant le désaccord des parents dans la prise en charge médicale des enfants et le manque de collaboration de l'intimé avec les médecins, l'UEMS a ainsi recommandé de limiter par voie de mesures superprovisionnelles l'autorité parentale de l'intimé sur les questions médicales et thérapeutiques de D._____ et B._____ afin de permettre à l'appelante de décider seule de ces questions. Elle a en outre préconisé

le maintien du droit de visite de l'intimé sur B._____ selon les modalités alors en cours et de ne pas fixer de droit de visite avec D._____.

6. Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 14 décembre 2022, la première juge a partiellement donné suite aux conclusions de l'UEMS, en ce sens qu'elle a limité l'autorité parentale de l'intimé sur les questions médicales et thérapeutiques des deux enfants afin de permettre à l'appelante de décider seule de ces questions.

7. Le 23 décembre 2022, l'appelante a déposé une nouvelle requête de mesures provisionnelles et superprovisionnelles visant à suspendre le droit de visite de l'intimé au motif que, influencé par son père, B._____ refusait de prendre sa médication par *Ritaline*.

Par ordonnance du 27 décembre 2022, la première juge a refusé de suspendre à titre superprovisionnel le droit de visite de l'intimé.

8. a) Interpellé par la vice-présidente sur l'évolution de D._____ depuis la mise en place du traitement par méthylphénidate (soit la *Ritaline*) le 15 décembre 2022, le Dr Q._____, psychiatre et psychothérapeute pour enfants et adolescents FMH, au [...], a déposé son rapport le 9 février 2023. Le médecin a indiqué que le traitement était bien toléré par son patient, que son efficacité avait été jugée satisfaisante tant par D._____, que par l'appelante et les intervenants scolaires, et qu'une nette amélioration de la concentration de D._____ et de son engagement dans les tâches scolaires et de ses notes avait également été observée. Au vu de ces constatations positives après six semaines de traitement, le médecin a ainsi préconisé sa poursuite dans la mesure où sa tolérance était correcte, son efficacité significative avec notamment une diminution de la baisse d'estimation de soi, une humeur stabilisée et un engagement satisfaisant dans les apprentissages.

b) Également interpellée par la vice-présidente sur la situation de B._____, la Dresse L._____, psychiatre-psychothérapeute FMH, à Lausanne, a déposé le 14 février 2023 un rapport, dont il ressort qu'elle a

suivi B._____ une première fois en 2019 en raison d'une symptomatologie de TOC qui avait néanmoins évolué favorablement avant de disparaître. Elle a évoqué la réticence dont faisait déjà preuve l'intimé à l'époque à reconnaître les troubles dont souffrait B._____, son refus de s'impliquer dans la thérapie de son fils et un potentiel conflit de loyauté de l'enfant. Consultée six mois plus tard en raison d'une symptomatologie liée cette fois-ci à un TDAH, la médecin a rapporté ses propres difficultés à communiquer avec l'intimé, l'opposition catégorique de celui-ci à la mise en place d'un traitement médicamenteux, ainsi qu'une ambiance qu'elle a qualifiée de discriminante et irrespectueuse à son égard. Elle a en outre expliqué que malgré ses explications circonstanciées au sujet du traitement envisagé, B._____ avait adopté le même avis que son père, dans les mêmes mots que celui-ci, et se montrait ainsi catégoriquement opposé au traitement. Soucieuse de ne pas alimenter le conflit de loyauté entre B._____ et son père, la médecin a ainsi décidé de suspendre son suivi avec l'enfant ; elle a notamment considéré qu'elle ne pouvait pas travailler avec un enfant qui faisait preuve d'une aussi forte réticence envers ses soins, réticence qu'elle estimait causée par le contexte du conflit parental et le dénigrement du corps médical opéré par l'intimé.

9. a) Les parties, assistées de leurs conseils, ainsi que l'assistant social de la DGEJ C._____, ont comparu lors d'une nouvelle audience de mesures provisionnelles le 22 février 2023. A cette occasion, les parties ont signé une convention, valant ordonnance partielle de mesures provisionnelles, dont la teneur est la suivante :

- I. Les parties conviennent que B._____, né le [...] 2014, prendra le traitement dit « Intuniv », lequel sera financé intégralement par M._____ ;*
- II. Les parties s'engagent à encourager leur fils B._____, né le [...] 2014, à suivre ce traitement et à le prendre régulièrement, y compris les week-ends ;*
- III. Les parties conviennent d'organiser un suivi psychologique en faveur de l'enfant B._____, né le [...] 2014, consistant en un espace neutre afin qu'il puisse y déposer ses émotions et ressentis, éventuellement sur recommandation de M. C._____ ;*

- IV.** *Les parties s'engagent à trouver un nouveau pédopsychiatre pour le suivi de B._____, né le [...] 2014, M._____ s'engageant à ne pas interférer et à encourager le traitement en cours chez la Dre L._____ jusqu'à la mise en place du nouveau traitement ;*
- V.** *Les parties s'engagent à mettre en œuvre une séance en présence de M. C._____ et de l'enfant B._____, né le [...] 2014, afin de discuter de l'accord des parents s'agissant de son traitement ;*
- VI.** *Les parties conviennent que M._____ aura ses enfants D._____, né le [...] 2009, et B._____, né le [...] 2014, auprès de lui le 25 décembre 2023, étant précisé qu'ils seront auprès de leur mère A._____ le 24 décembre 2023 ;*
- VII.** *Les parties requièrent une évaluation complémentaire de l'UEMS sur la question du maintien de l'autorité parentale conjointe sur les questions médicales et scolaires ;*
- VIII.** *Les frais de mesures provisionnelles suivent le sort de la cause au fond.*

L'ordonnance de mesures superprovisionnelles du 14 décembre 2022 a été maintenue pour le surplus et les questions de l'autorité parentale et du droit de visite réservées.

b) Par décision rendue sur le siège à l'audience du 22 février 2023, la vice-présidente a confié à l'UEMS un mandat d'évaluation complémentaire sur la question du maintien de l'autorité parentale conjointe en lien avec les aspects médicaux et scolaires, respectivement sur le maintien de l'autorité parentale conjointe sur les enfants B._____ et D._____.

10. Dans son rapport complémentaire du 16 juin 2023, l'UEMS a constaté une amélioration de la situation des enfants tant du point de vue médical que scolaire depuis la mise en place de la thérapie médicamenteuse, soit par la prise de *Ritaline* par D._____ et de *Intuniv* par B._____, quand bien même les parents peinaient toujours à se mettre d'accord sur les décisions relatives à la santé et la scolarité de leurs enfants. Sur le plan médical, les pédopsychiatres ont observé une nette amélioration de la situation ; concernant D._____, son traitement a été jugé efficace, correctement toléré avec une nette amélioration des résultats d'apprentissage. Malgré une diminution des symptômes et un

meilleur investissement dans les apprentissages scolaires, la médecin de B._____ s'est néanmoins dit inquiète pour la suite en raison des problèmes de coparentalité et de l'attitude de l'intimé susceptible, selon elle, de créer une situation de blocage. L'UEMS a en outre indiqué que B._____ était désormais suivi par le Dr T._____, psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents, spécialiste en psychiatrie forensique, à [...], ainsi que par la psychologue [...]. Sur le plan scolaire, les enseignants des deux enfants ont observé des changements significatifs. La doyenne de D._____ a constaté qu'il était plus investi dans son travail, que sa motivation était plus constante, qu'il devenait de plus en plus responsable et autonome et qu'il arrivait à se concentrer sur de plus longues périodes et à intégrer plus d'apprentissage depuis la prise de la *Ritaline*. En ce qui concerne B._____, son enseignant a observé qu'il était plus motivé à travailler en classe et qu'il retenait davantage les choses apprises depuis la prise de sa médication. Observant que la coparentalité demeurait délétère, et évoquant les éventuels risques sur le développement des enfants, l'UEMS a estimé qu'il était indispensable que les parents entament un travail de médiation afin d'améliorer leur communication de manière à prendre des décisions communes concernant leurs enfants. L'UEMS a néanmoins indiqué que l'intimé se montrait désormais collaborant dès lors qu'il mettait en œuvre ce qui était recommandé par les médecins et par l'école quand bien même son discours restait parfois ambivalent sur les effets secondaires induits par la médication sur B._____. Bien qu'évoluant favorablement, la situation restait ainsi fragile.

11. a) Les parties, assistées de leurs conseils, ont comparu lors d'une nouvelle audience de mesures provisionnelles le 26 juin 2023.

Également présent, C._____, assistant social pour la DGEJ, a confirmé que la situation des enfants s'était améliorée tant du point de vue médical que scolaire. Il a également réitéré ses inquiétudes quant à la coparentalité délétère, l'absence de collaboration et les désaccords profonds entre les parents. Il a notamment expliqué que la prise de médication par B._____ n'avait pas été provoquée par une explication

des parents mais par un « *deal* » qu'il avait personnellement fait avec l'enfant, que la situation restait ainsi selon lui fragile bien que les mesures envisagées lors de la précédente audience avaient effectivement été mises en place. S'exprimant au sujet du droit de visite, C._____ a expliqué que depuis le mois de mars 2023, D._____ s'était montré ouvert à renouer un lien avec son père ainsi qu'avec sa grand-mère paternelle mais qu'aucune suite n'avait toutefois été donnée par l'intimé. Il a ainsi préconisé la mise en place d'un libre et large droit de visite pour les deux enfants, tout en recommandant à l'intimé de reprendre contact avec D._____ qui avait exprimé le souhait de revoir son père. Interpellé sur la question d'une éventuelle suspension du droit de visite, l'assistant social a indiqué que cette solution serait contreproductive dans la mesure où D._____ avait ouvert la porte à son père. En ce qui concerne l'autorité parentale, C._____ a émis des craintes en lien avec l'absence de communication entre les parents. Estimant néanmoins que la situation évoluait positivement, il a préconisé dans un premier temps, le maintien de l'autorité parentale conjointe et partant, la levée de la limitation prononcée à titre superprovisionnel, assortie d'une mesure de surveillance éducative à forme de l'art. 307 CC, ainsi qu'un travail de coparentalité auprès de [...], de Trait d'Union. Il a encore précisé que, selon lui, l'attribution de l'autorité parentale exclusive à l'appelante n'était pas la solution et serait au contraire prématurée.

b) A l'audience, l'intimé a conclu au rejet des conclusions prises par la requérante et au partage par moitié des frais liés au traitement par l'*Intuniv* suivi par B._____.

L'appelante a pour sa part conclu à l'attribution exclusive de l'autorité parentale sur les deux enfants, subsidiairement, en tant qu'elle concerne les questions médicales, thérapeutiques et scolaires, ainsi qu'à la suppression du droit de visite de l'intimé sur son fils [...]. Elle a produit des échanges de messages avec l'intimé, dont il ressort notamment que celui-ci s'est opposé à lui remettre une copie de sa carte d'identité dans le cadre de la procédure AI de B._____.

12. a) Dans le cadre de la procédure d'appel, le 15 janvier 2024, la Dre L. _____ a déposé un rapport médical au sujet de l'enfant B. _____ (pièce requise 52). Il en ressort que la doctoresse n'avait pas revu son jeune patient depuis le 14 février 2023 dans le cadre d'un suivi psychothérapeutique et psychiatrique *stricto sensu*. Cependant, elle l'a suivi, de manière très espacée, pour la médication, mettant en place le traitement à la *Guanfancine*, qui visait à soulager les symptômes liés au trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité de l'enfant. En parallèle, la Dre L. _____ s'est entretenue avec le Dr T. _____, qui avait repris le suivi psychiatrique et psychothérapeutique et avec Mme [...], la psychologue-psychothérapeute qui suivait l'enfant B. _____ à la demande de la DGEJ. Elle a également indiqué dans son rapport avoir participé au réseau organisé par l'école en juin 2023 avec l'appelante, son logopédiste, son enseignant principal et l'assistant social de la DGEJ. La Dre L. _____ a relevé continuer à voir l'appelante de manière mensuelle ou bimensuelle afin de lui donner des pistes éducatives concernant la gestion des symptômes de B. _____ au domicile. Enfin, elle a exposé que celui-ci présentait une nette amélioration dans les apprentissages scolaires, qui était notée de manière objective sur le plan clinique aussi bien par l'école que par la mère.

b) Le 15 janvier 2024, l'Etablissement primaire et secondaire de [...] a déposé un rapport s'agissant de l'enfant B. _____ (pièce requise 53). L'enseignant responsable de sa classe, [...], y a exposé que l'enfant, à son arrivée au sein de sa classe au mois d'août 2022, est apparu rapidement comme un élève rencontrant des difficultés d'apprentissage. Ses résultats scolaires étaient insuffisants, malgré le soutien scolaire en lieu ressource. A la fin du premier semestre de sa cinquième année, il a été décidé d'aménager un programme personnalisé en français et en mathématiques afin que l'enfant B. _____ ne se démotive pas et garde une bonne estime de soi. Des résultats très positifs ont rapidement pu être observés et les résultats scolaires se sont améliorés à partir du mois de mars 2023. A la suite d'un nouveau réseau, il a été décidé que l'enfant B. _____ revienne à un programme ordinaire, tout en continuant à bénéficier d'un soutien en milieu ressource. Depuis lors, ses résultats sont

au-dessus de la moyenne et aucune branche n'a de moyenne insuffisante. Son comportement en classe a pu être qualifié de très bon.

c) Le 16 janvier 2024, le Dr Q. _____ a déposé un rapport médical concernant l'enfant D. _____ (pièce requise 51). Aux termes de ce rapport, l'enfant D. _____ présentait plusieurs troubles neurodéveloppementaux, dont les particularités et les retentissements étaient importants et avaient des conséquences significatives notamment dans le contexte scolaire. L'évaluation diagnostique effectuée et réactualisée régulièrement depuis le mois de mai 2022 permettait de confirmer l'existence d'un trouble du spectre de l'autisme (F 84) et un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité.

Selon ce rapport médical, au mois de juin 2023, la médication prescrite à l'enfant D. _____ consistait en un traitement des symptômes du TDAH par du *Focalin XR*, à raison de 10 mg le matin, et un traitement pour l'irritabilité et l'anxiété par du *Risperdal*, à raison de 0,75 mg le matin. Le Dr Q. _____ a exposé que des adaptations successives de la médication avaient été effectuées, soit par le remplacement de certains médicaments, soit par l'ajustement des dosages, en raison des effets secondaires éprouvés ou pour parvenir à de meilleurs résultats. S'agissant de l'évolution des symptômes, l'état de l'enfant D. _____ a fluctué depuis le mois de juin 2023, avec la persistance d'une forte rigidité dans le quotidien associée au trouble du spectre autistique. Des aménagements scolaires avec un programme personnalisé et des entretiens réguliers entre l'enseignante spécialisée, l'appelante et le Dr Q. _____ notamment avaient selon lui permis de maintenir la motivation du jeune, sa fréquentation régulière et ses notes scolaires, qui étaient satisfaisantes. Le psychiatre a indiqué avoir eu depuis le mois de juin 2023 des entretiens médicaux très réguliers avec le jeune patient, accompagné par sa mère, et de nombreux contacts avec celle-ci et l'enseignante spécialisée. Il a indiqué avoir revu le père de l'enfant D. _____ lors du réseau du 31 août 2023 et ne pas avoir eu de demande d'informations ni d'autre contact avec lui depuis lors. Le plan de traitement de l'enfant se poursuivait et le Dr Q. _____ a relevé que des rencontres régulières avaient d'ores et déjà

été agendées, de même que des échanges avec la pédiatre pour la santé générale de l'enfant, sous la conduite de l'appelante, qui se montrait investie dans les soins et le suivi de son fils.

d) Le 17 janvier 2024, le Dr T. _____ a déposé un rapport médical concernant la prise en charge de l'enfant B. _____ (pièce requise 52), qu'il suivait depuis le mois de mai 2023. Après avoir rencontré les deux parties, le Dr T. _____ a constaté que les points de vue de celles-ci étaient totalement divergents. Il a observé que l'appelante était convaincue que son fils présentait une problématique d'hyperactivité, se fondant notamment sur les informations obtenues des enseignants au sujet de l'attitude de B. _____ en classe. Il ressortait à cet égard des séances de logopédie qu'il présentait des difficultés de compréhension et qu'il avait tendance à « *perdre le fil* » du discours. Selon le Dr T. _____, l'intimé était pour sa part convaincu que B. _____ ne présentait pas de problématiques de type déficit d'attention ou hyperactivité. A la suite de la prise de la molécule *Intuniv*, l'appelante, se fondant notamment sur les observations des enseignants de son fils, a confirmé que grâce à ce médicament, l'enfant B. _____ était plus attentif et plus performant en classe. En revanche, l'intimé avait tendance à affirmer que la prise de cette médication ne changeait rien à la situation. L'enfant B. _____ est décrit dans le rapport comme présentant un air grave et préoccupé. Durant les entretiens, il faisait régulièrement recours à des formulations floues pour répondre aux questions du médecin et ses réponses étaient toutes particulièrement brèves. Mis à part une identification de conflits récurrents avec son frère aîné, l'enfant B. _____ a affirmé ne rencontrer aucun problème dans son existence. Selon lui, son comportement en classe n'aurait jamais donné lieu à des remarques et sa mère serait la seule à envisager qu'il manque de concentration, ses enseignants n'auraient jamais fait d'observation ni de commentaire évoquant cette problématique. Le Dr T. _____ a révélé que l'investigation de la situation émotionnelle s'était avérée fastidieuse, l'enfant ayant tendance à se mettre très à distance de tout l'aspect émotionnel, affirmant ne pas être triste, être rarement en colère et n'avoir peur de rien. Le médecin a observé une faible capacité de mentalisation et de symbolisation, soit une

importante difficulté à avoir, au sujet de sa propre situation, du recul et une certaine distance critique. La médication à l'*Intuniv* se poursuivait, nécessitant une prise quotidienne extrêmement régulière, que l'intimé affirmait respecter. Les séances de psychothérapie auprès de la psychologue continuaient également. Enfin, le Dr. T._____ a indiqué avoir pris connaissance, par l'intermédiaire d'un courriel de juin 2023 que lui avait transmis l'appelante, rédigé par l'enseignant principal de B._____, que des changements significatifs avaient été observés depuis le début de la prise de médication, que l'enfant était davantage motivé en classe, qu'il retenait avec plus de facilité et que son estime de soi était en voie d'amélioration. L'évolution positive permettait de conclure que les aménagements mis en place, de même que le programme personnalisé, n'étaient plus d'actualité.

En droit :

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 et le dépôt de la réponse est de dix jours (art. 314 al. 1 CPC). 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 En l'espèce, l'appel a été formé en temps utile par une partie qui a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC), contre une ordonnance de mesures provisionnelles qui porte sur des conclusions non

patrimoniales, devant l'autorité compétente. Partant, l'appel 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 ; TF 4A_215/2017 du 15 janvier 2019 consid. 3.4).

2.2

2.2.1 S'agissant des questions relatives aux enfants, la maxime d'office s'applique (art. 296 al. 1 CPC). Elle signifie que le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties et qu'il peut s'en écarter (al. 3). Le juge ne peut toutefois pas aller au-delà de l'objet du litige tel que fixé devant lui par les parties (ATF 137 III 617 consid. 4.5.2 et 4.5.3 ; Juge unique CACI 23 août 2022).

2.2.2 L'art. 296 al. 1 CPC prévoit une maxime inquisitoire illimitée en ce qui concerne les questions relatives aux enfants (TF 5A_245/2019 du 1^{er} juillet 2019 consid. 3.2.1 et les réf. citées). Cependant, l'application de la maxime inquisitoire illimitée ne dispense pas les parties d'une collaboration active à la procédure et d'étayer leurs propres thèses ; il leur incombe ainsi de renseigner le juge sur les faits de la cause et de lui indiquer les moyens de preuves disponibles (ATF 140 III 485 consid. 3.3 ; TF 5A_635/2018 du 14 janvier 2019 consid. 5.3 ; Juge unique CACI 6 avril 2023/149 consid. 2.2).

2.2.3 Vu l'application de la procédure sommaire, le juge se prononce sur la base de la simple vraisemblance, 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). Il suffit donc que les faits soient rendus vraisemblables (ATF 130 III 102 consid. 2.2 ; TF 5A_71/2018 du 12 juillet 2018 consid. 4.2).

2.3

2.3.1 Les faits et moyens de preuve nouveaux ne sont pris en compte que s'ils sont invoqués ou produits sans retard (art. 317 al. 1 let. a CPC) et ne pouvaient pas être invoqués ou produits en première instance bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise (art. 317 al. 1 let. b CPC), ces deux conditions étant cumulatives (TF 5A_451/2020 du 31 mars 2021 consid. 3.1.1 et les références). Toutefois, lorsque la procédure est soumise à la maxime inquisitoire illimitée, les parties peuvent présenter des *nova* en appel même si les conditions de cette disposition ne sont pas réunies (ATF 144 III 349 consid. 4.2.1 et les références ; TF 5A_582/2020 du 7 octobre 2021 consid. 4.1.4).

2.3.2 En l'espèce, l'appel concerne exclusivement la question de l'autorité parentale sur les deux enfants des parties, ce qui implique l'application de la maxime inquisitoire illimitée. Partant, les pièces nouvelles produites de part et d'autre sont recevables.

3.

3.1 L'appelante reproche à la première juge d'avoir rétabli l'autorité parentale conjointe sur les enfants D._____ et B._____, estimant qu'une telle solution contrevient à leur bien-être et leurs intérêts.

3.2 Le Tribunal fédéral a retenu que pour s'écarter de l'autorité parentale conjointe et attribuer l'autorité parentale à l'un des parents seulement, selon les art. 298 ss CC, il n'est pas exigé que les conditions de l'art. 311 CC pour le retrait de l'autorité parentale soient réalisées. Un conflit parental grave et durable ou une incapacité totale de communiquer

peut justifier l'attribution de l'autorité parentale à un seul des parents, lorsque ce déficit a des effets négatifs sur le bien de l'enfant et que l'on peut attendre d'une telle attribution une amélioration de la situation. L'autorité parentale conjointe n'a pas de sens, lorsque la collaboration entre les parents n'est pas possible et que c'est l'autorité de protection de l'enfant ou le juge qui doit continuellement prendre les décisions pour lesquelles les parents n'arrivent pas à se mettre d'accord. Le pur maintien formel de l'autorité parentale conjointe ne correspond pas au concept de base, ni à ce qui a été voté au parlement (ATF 141 III 472 consid. 4, JdT 2016 II 130). Il est, dans tous les cas, nécessaire que le conflit ou le défaut de communication soit important et chronique. Des litiges ponctuels ou des divergences d'opinion, comme il peut y en avoir dans chaque famille, en particulier en cas de séparation ou de divorce, ne sont pas des raisons qui justifient d'attribuer l'autorité parentale à un seul des parents, au regard du but de la modification législative recherché. Par conséquent, en cas de conflit, certes important, mais portant sur un thème déterminé – comme l'éducation religieuse, le domaine scolaire ou le lieu de résidence – le principe de subsidiarité impose d'examiner si une attribution judiciaire exclusive de certaines composantes de l'autorité parentale pourrait déjà apaiser la situation. L'attribution de l'autorité à un seul parent doit rester une exception strictement limitée (ATF 141 III 472 précité consid. 4.7). Ainsi, comme mentionné précédemment, il est normal que des disputes surviennent dans une telle procédure judiciaire, celles-ci disparaissant avec le temps dans la plupart des cas. De tels différents sont inhérents à chaque procédure de ce type et ne justifient pas l'attribution de l'autorité à un seul parent. Le fait qu'avec le temps, le conflit s'arrange, se stabilise ou empire constitue un fait nouveau pouvant justifier une modification de l'autorité parentale conformément à l'art. 298d al. 1 CC (ATF 141 III 472 précité consid. 4.3).

Le Tribunal fédéral a en outre rappelé qu'il était nécessaire que les problèmes des parents s'étendent à l'ensemble des questions qui concernent l'enfant et qu'ils compromettent concrètement le bien de l'enfant, des constatations concrètes étant nécessaires à cet égard. De plus, il faut que l'attribution ou le maintien de l'autorité parentale

exclusive apaise la situation, respectivement empêche une aggravation imminente (TF 5A_809/2018 du 18 décembre 2019 consid. 4.2.2).

Enfin, l'attribution de l'autorité parentale exclusive par voie de mesures provisionnelles doit constituer une exception et être justifiée par des circonstances particulières. Il a été jugé qu'une telle exception était réalisée notamment en présence de violences physiques ou psychiques faites à l'enfant (TF 5A_280/2016 du 18 novembre 2016 consid. 3) ou encore en présence d'un conflit parental récurrent voire permanent, interférant avec des décisions nécessaires quant à la scolarisation ou la prise en charge médicale de l'enfant (TF 5A_382/2017 du 2 novembre 2017 consid. 8).

3.3

3.3.1 La première juge a observé que les parties rencontraient des difficultés relationnelles importantes, dans le cadre d'un vif conflit qui les oppose depuis des années. Celles-ci n'arrivaient pas à s'entendre sur le traitement médical nécessaire à leurs deux fils, au point que l'UEMS a dû saisir les autorités pour priver l'intimé de certaines composantes de son autorité parentale. La première juge a donc commencé par constater que les restrictions mises en place étaient indispensables au moment où elles avaient été prononcées, mais a estimé que la situation avait évolué depuis lors. Suivant l'avis de l'assistant social, elle a relevé que l'intimé ne faisait plus obstruction à la prise des traitements médicamenteux par les enfants, dont la situation médicale et scolaire s'était en conséquence notablement améliorée. La vice-présidente a souligné le fait que l'opposition de l'intimé s'était essentiellement cristallisée autour de la prise de la *Ritaline*, sans que l'on puisse considérer que dite opposition existait sans motif valable, ou était due à un désintérêt ou cachait l'intention de faire obstacle à ce qui est nécessaire au bon développement de ses enfants, quand bien même cette médication était préconisée par les médecins compte tenu de la symptomatologie des enfants. La vice-présidente a ensuite estimé que la collaboration des parties avait également évolué favorablement, une solution consensuelle s'agissant du traitement de B._____ ayant pu être trouvée. La situation était certes encore fragile, mais il n'y avait plus de

blocage, ce qui a amené la première juge à restaurer l'intimé dans l'intégralité de ses droits.

L'appelante a expliqué qu'il était à craindre que l'intimé fasse de nouveau obstacle à la médication des enfants dès qu'il retrouverait sa pleine autorité parentale, dans la mesure il ne l'acceptait pas, mais « *se pliait* » aux décisions judiciaires. Elle a également indiqué que l'intimé se trouvait dans le déni des souffrances des enfants et ne collaborait pas pour les démarches scolaires, ce qui laissait présager qu'une autorité parentale conjointe serait contraire aux intérêts de D._____ et B._____.

L'intimé a quant à lui estimé que l'entente entre les parties était suffisante pour coordonner les aspects pratiques liés à la vie des enfants et a déclaré dans sa réponse avoir constaté les effets favorables des médicaments prescrits. Il s'est engagé, dans sa réponse, à « *s'en remettre entièrement aux avis médicaux relatifs aux traitements ou médicaments prescrits par les médecins* ». Il a expliqué qu'il souhaitait renouer une relation avec son fils D._____, mais s'en trouvait entravé par la manipulation de celui-ci par sa mère. Enfin, il a exposé participer aux rencontres scolaires et médicales concernant en particulier B._____ et rester pleinement impliqué dans sa vie.

Enfin, lors de son audition, D._____ a expliqué qu'il lui était pénible de voir son père, à cause notamment de son TOC relatif à l'hygiène. Il a relevé qu'une partie de sa souffrance prenait source dans le fait que l'intimé niait l'existence de son TOC et refusait toute aide. Ils ne s'étaient pas revus depuis le mois de mars 2021 et D._____ avait l'impression que son père ne le connaissait plus.

3.3.2

3.3.2.1 La situation apparaît très complexe et délicate à trancher. En effet, les parties n'ont pas seulement un, mais deux enfants qui présentent un TDAH nécessitant une prise en charge médicamenteuse et un suivi thérapeutique, mais l'un deux présente en plus un trouble du

spectre autistique. En sus du conflit relationnel déjà existant, les interactions des enfants, et en particulier de D._____, avec leur père sont d'autant plus complexifiées que celui-ci souffre de toute vraisemblance d'un TOC relatif à l'hygiène. Il n'existe pas de marche à suivre stricte à l'attention des parents pour gérer correctement de telles situations et il est normal que les avis quant à la stratégie à adopter puissent - momentanément - diverger. Cependant, une entente et une collaboration efficace, empruntée de la capacité à trouver des consensus et orientée « solution », entre les parents sur la prise en charge des enfants est indispensable.

Il est incontestable, et incontesté, que la situation s'est notablement améliorée depuis que l'autorité parentale sur les questions médicales et thérapeutiques de l'intimé sur ses deux fils a été restreinte à titre superprovisionnel. En effet, D._____ et B._____ ont pu entamer une médication et différents suivis. Les retours des enseignants et des médecins traitants sont unanimes, et l'intimé lui-même le reconnaît, la médication contre le TDAH a eu des effets bénéfiques sur la scolarité des enfants, qui n'ont plus besoin, depuis peu, de programmes personnalisés et ne sont plus en échec scolaire.

Si cette évolution favorable est à saluer, il n'en reste pas moins que la situation actuelle reste très fragile, comme l'expose l'UEMS dans son rapport complémentaire du 16 juin 2023 et l'assistant social C._____ en audience du 26 juin 2023. La prise en charge de D._____ et B._____ implique un nombre très important d'entretiens, de réseaux et autres rendez-vous, que ce soit avec les enseignants, les thérapeutes, les pédiatres ou encore les psychiatres. Si B._____ semble avoir retrouvé un équilibre mental et est très sportif, l'appelante a expliqué que D._____ était fréquemment en proie à des angoisses et souffrait de phobie scolaire et sociale. Il fréquente l'école de manière limitée, mais conserve la capacité de faire de bonnes notes. D._____ a également perdu du poids, ce qui a nécessité un suivi pédiatrique.

3.3.2.2 La situation étant encore fragile, il y a lieu d'examiner si le bien-être et les intérêts des deux enfants pourront être sauvegardés en cas de modification des paramètres de l'autorité parentale en place actuellement. En d'autres termes, il s'agit de s'assurer que la situation pourra continuer à se stabiliser et à évoluer favorablement. En effet, une dégradation de la santé des enfants est à craindre, en cas d'interruption des suivis médicaux et thérapeutiques ou de nouveau conflits majeurs par exemple.

Toutefois, dans les circonstances relationnelles actuelles entre les parties, il apparaît qu'une autorité parentale conjointe entière sur les deux enfants risque de bouleverser, ou du moins interrompre, la bonne évolution observée. En effet, le conflit entre les parties reste vif et très actuel. Contrairement à ce qu'a retenu la vice-présidente, la relation entre les parents n'est pas devenue consensuelle. Ils ne sont parvenus à trouver un consensus autour de B. _____ qu'en se trouvant devant un tribunal, toute l'aide préalable des assistants sociaux et autres intervenants ne leur ayant pas suffi. En procédure, l'intimé est apparu obnubilé par ses rancœurs envers l'appelante. Il considère se faire constamment « *agresser* » et dénigrer par la mère des enfants et ce sentiment, qu'il soit véridique ou sans fondement, l'empêche non seulement de reconnaître les efforts objectivement fournis par l'appelante pour améliorer la santé et la scolarité de leurs fils – dont tantôt il nie les bons effets tantôt les reconnaît –, mais également de communiquer de manière constructive et paisible. Le bien-être et les intérêts des enfants ne peuvent qu'en pâtir.

Contrairement à ce qu'a retenu la première juge, on ne peut pas constater que l'attitude de l'intimé ne soit plus oppositionnelle ou ne concerne que la prise de *Ritaline*. L'intimé ayant été privé de l'autorité parentale concernant les questions médicales, un doute important subsiste. A titre d'exemple, le Dr T. _____ a indiqué dans son rapport du 17 janvier 2024 que l'intimé avait tendance à affirmer que la prise du médicament *Intuniv* par B. _____ ne changeait rien à la situation, quand bien même il assurait veiller à ce que ce médicament soit pris régulièrement. Il n'a pas tenté de rassurer le tribunal ou l'appelante sur sa

volonté de collaborer dans l'hypothèse d'une autorité parentale conjointe. S'il a déclaré dans sa réponse qu'il s'engageait à suivre les recommandations médicales sans opposition, l'intimé n'a pas su convaincre de sa capacité à collaborer par ailleurs et son écriture apparaît rédigée pour la circonstance.

En outre, l'autorité parentale exclusive de l'appelante sur les questions médicales et thérapeutiques a été manifestement bénéfique pour les enfants. Celle-ci s'est montrée investie et a suivi les recommandations des spécialistes qui l'entouraient. Encore aujourd'hui, elle participe à leur prise en charge de manière très intense et ses démarches apparaissent conformes aux intérêts des enfants.

Il convient en conséquence de déterminer dans quelle mesure l'autorité parentale de l'intimé doit être restreinte, étant précisé que les cas de D. _____ et de B. _____ doivent être analysés séparément.

3.3.2.3

3.3.2.3.1 S'agissant de D. _____, on observe une rupture du lien père-fils, l'enfant ayant refusé de revoir son père depuis le mois de mars 2021, soit depuis presque deux ans. Quand bien même il s'agit encore d'un enfant mineur, D. _____ est suffisamment mature et capable de discernement pour avoir un certain droit à l'auto-détermination. Il a exprimé une grande souffrance vis-à-vis du TOC de son père et de son refus de se soigner, de reconnaître ou au moins de discuter de cette problématique. L'intimé, qui nie l'existence de TOC, semble ainsi contribuer à rompre le dialogue. L'intimé a certes émis le souhait de renouer avec son fils, mais il semble néanmoins qu'aucune démarche constructive n'ait été entamée dans ce sens. Il tente d'expliquer la rupture du lien par une manipulation de D. _____ par sa mère, mais ses explications appellatoires et dénigrantes ne convainquent pas. Esquivant ainsi son devoir de prendre ses responsabilités, il apparaît que l'intimé refuse de répondre et prêter attention aux besoins de son fils.

Le suivi médical et thérapeutique de D._____ demande une implication massive. La médication doit être constamment adaptée, comme le relève le rapport du 16 janvier 2024 du Dr Q._____. D'autres problématiques médicales viennent se greffer au TDAH et au trouble du spectre autistique, soit l'apparition d'angoisses et de phobie sociale, accompagnées d'une perte de poids inquiétante. Dans ce contexte, une connaissance approfondie de la situation et un dialogue de confiance avec D._____ sont des éléments essentiels pour pouvoir exercer l'autorité parentale convenablement. Or, l'intimé ne bénéficie ni de l'un ni de l'autre. Il apparaît en effet qu'il s'est distancé des suivis médicaux de D._____ depuis la restriction de l'autorité parentale sur ce point (rapport du Dr Q._____), alors que rien ne l'empêchait, à tout le moins, de se renseigner régulièrement. L'autorité parentale de l'intimé devra donc être retirée s'agissant des questions médicales et thérapeutiques.

Sur le plan scolaire, il apparaît que D._____ a désormais des bonnes notes et a pu réintégrer les classes ordinaires. Présentant un trouble du spectre autistique, il a des intérêts spécifiques et qui ne portent pas sur les branches scolaires. Pour qu'il trouve sa voie en fin de scolarité, il doit être accompagné par une personne en qui il a particulièrement confiance et avec qui la communication est bonne. Or, ce n'est pas le cas avec l'intimé. A titre d'exemple, D._____ a reçu des suggestions de stage que son père lui a envoyées et qui ne correspondaient pas à ses intérêts. Ceci a conduit l'enfant à croire que son père ne le connaît plus ou pas. Il est en effet établi que D._____ n'a plus rendu visite à son père depuis presque deux ans. Ces circonstances suffisent à conclure que l'autorité parentale sur les questions scolaires de l'intimé doit être retirée. Ce constat s'impose d'autant plus que, en présence d'une scolarité compliquée et étroitement liée aux problèmes de santé de l'enfant, une communication constructive et fonctionnelle entre les parents - inexistante en l'espèce -, est indispensable.

Ainsi, au vu de ce qui précède, l'autorité parentale de l'intimé à l'égard de D._____ sera retirée provisoirement sur les questions médicales, thérapeutiques et scolaires. Le respect du principe de

proportionnalité et de la subsidiarité impose une limitation sur ces questions seulement. La restriction étant prononcée à titre de mesures provisionnelles, elle pourra être revue en cas de changement des circonstances.

3.3.2.3.2 S'agissant de B._____, il ne fait nul doute que l'intimé souhaite être un bon père, il s'investit d'ailleurs dans son éducation durant son droit de visite, et participe à certains réseaux, malgré un emploi à plein temps. L'enfant B._____ n'exprime pas de plaintes s'agissant de sa relation avec l'intimé ou quant au TOC relatif à l'hygiène. Quand bien même le Dr T._____ ait constaté chez lui une importante difficulté à avoir du recul ou une distance critique au sujet de sa propre situation, on n'observe pas, comme avec D._____, une rupture du lien père-fils.

Le suivi médical et thérapeutique de B._____ nécessite également une grande implication, l'enfant se trouvant sous médication notamment. Il est incontestable qu'il présente un TDAH, dans la mesure où non seulement deux psychiatres, soit le Dr T._____ et la Dresse L._____, à tout le moins, l'ont constaté, mais qu'en plus, le traitement à l'*Intuniv* a enclenché des améliorations notables dans le comportement de B._____, qui sont relevées par ses enseignants et se reflètent sur ses résultats. Cette prise en charge médicale doit donc se poursuivre.

Toutefois, il existe un risque avéré, si l'intimé retrouve une pleine autorité parentale à l'égard de son fils cadet, que l'évolution positive observée soit gênée et/ou cesse. En effet, l'intimé a tendance à affirmer que la prise de médicament ne change rien à la situation et reste dubitatif en procédure sur l'existence même d'un TDAH chez B._____. Cette attitude est confirmée par le rapport du 16 juin 2023 de l'UEMS, qui a expliqué que l'intimé se montrait certes collaborant dès lors qu'il mettait en œuvre ce qui était recommandé par les médecins et par l'école, mais que son discours restait parfois ambivalent, notamment sur les effets secondaires induits par la médication. On ignore donc quelles démarches oppositionnelles l'intimé pourrait entreprendre si l'autorité parentale lui était restituée sur les questions médicales et thérapeutiques de B._____,

étant souligné que l'intimé n'a même pas tenté de regagner la confiance des autorités, de l'appelante ou des autres intervenants sur ce point. Il n'est pas reproché à l'intimé d'évoquer des éventuels effets secondaires de la médication, mais de tenir des discours ambivalents, susceptibles d'inciter l'enfant à remettre excessivement en question sa prise en charge médicale, qui se déroule actuellement de manière efficace. Ce risque d'arrêt de la médication ou une non-compliance sont d'autant plus à craindre que B._____ est un enfant qui a tendance à affirmer qu'il n'aurait aucun problème dans son existence - excepté les conflits avec son frère aîné - et que sa mère serait la seule à envisager qu'il manque de concentration. Or, comme pour D._____, la situation est encore fragile et pas suffisamment stable pour y apporter des modifications, les parties n'arrivant par ailleurs toujours pas à collaborer efficacement. Il en découle que l'autorité parentale de l'intimé sur B._____ doit rester provisoirement restreinte sur les questions médicales et thérapeutiques.

S'agissant de l'autorité parentale sur les questions scolaires, il apparaît que l'intimé est investi dans l'éducation de B._____. Il fait les devoirs avec l'enfant, qu'il voit régulièrement. Il peut donc suivre de près les intérêts et l'évolution de son fils cadet. Là encore, l'absence d'une bonne communication avec la mère peut s'avérer problématique et entraver le bien-être de l'enfant, lorsqu'il s'agira de prendre des décisions. B._____ ayant réintégré le cursus scolaire normal et ses enseignants ne faisant pas état de ralentissements dans la prise en charge et l'adaptation du programme à cause de l'intimé, il apparaît que la restriction de l'autorité parentale sur les questions scolaires ne serait pas proportionnelle ici et il y est donc renoncé.

La limitation étant prononcée à titre de mesures provisionnelles, elle pourra être revue en cas de changement des circonstances. A cet égard, les parties sont exhortées à entamer rapidement la médiation auprès du Trait d'Union, pour apaiser leur relation et apprendre à communiquer.

3.4 Compte tenu de ce qui précède, un délai de six mois, dès le présent arrêt devenu définitif, est imparti à l'appelante pour ouvrir action au fond, sous peine de caducité des mesures provisionnelles.

4.

4.1 Au vu de ce qui précède, l'appel doit être admis. L'autorité parentale de l'intimé sera provisoirement retirée sur les questions médicales, thérapeutiques et scolaires s'agissant de l'enfant D._____, respectivement sur les questions médicales et thérapeutiques s'agissant de l'enfant B._____. Le chiffre I du dispositif de l'ordonnance entreprise, concernant la révocation de l'ordonnance de mesures superprovisionnelles rendue le 14 décembre 2022, sera supprimé, de même que le chiffre V, portant sur le délai pour ouvrir action au fond, dès lors qu'un nouveau délai sera expressément fixé à cet effet.

4.2

4.2.1 Si l'instance d'appel statue à nouveau, elle se prononce sur les frais de la première instance (art. 318 al. 3 CPC).

A teneur de l'art. 106 al. 1 CPC, les frais - soit les frais judiciaires et les dépens (art. 95 al. 1 CPC) - sont mis à la charge de la partie succombante. Lorsqu'aucune des parties n'obtient entièrement gain de cause, les frais sont répartis selon le sort de la cause (art. 106 al. 2 CPC).

Le tribunal peut s'écarter des règles générales et répartir les frais selon sa libre appréciation notamment lorsque le litige relève du droit de la famille (art. 107 al. 1 let. c CPC).

4.2.2 En première instance, la fixation des frais judiciaires et des dépens a été renvoyée à la décision au fond. Il n'y a pas donc lieu de statuer sur les frais à ce stade.

4.2.3 Les frais judiciaires de deuxième instance doivent être arrêtés à 800 fr., comprenant la décision sur l'effet suspensif, par 200 fr. (art. 7 al. 1 et 60 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), et l'émolument de base, par 600 fr. (art. 65 al. 2 TFJC). Ils seront mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 106 al. 1 CPC).

4.2.4 L'appelante, qui obtient gain de cause, a droit à des dépens. Ceux-ci peuvent être évalués à 3'500 fr., compte tenu de la liste des opérations déposée et la complexité de l'affaire (art. 9 al. 2 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6]). Au vu du bénéfice de l'assistance judiciaire dont bénéficie l'appelante, ces dépens doivent être alloués à Me Laura Emonet directement, conformément à la jurisprudence (TF 4A_106/2021 du 8 août 2022 consid. 3.4 et les réf. citées). Cela ne modifie toutefois en rien le principe posé par les art. 122 al. 2 CPC et 4 RAJ (règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile, BLV 211.02.3), selon lesquels l'indemnité n'est versée que s'il est vraisemblable que les dépens alloués ne peuvent pas être obtenus de la partie adverse ou ne pourront l'être.

4.3

4.3.1 Le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable (art. 122 al. 1 let. a CPC), 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 (art. 2 al. 1 RAJ).

Pour fixer la quotité de l'indemnité, l'autorité cantonale doit tenir compte de la nature et de l'importance de la cause, des difficultés particulières que celle-ci peut présenter en fait et en droit, du temps que l'avocat lui a consacré, de la qualité de son travail, du nombre des conférences, audiences et instances auxquelles il a pris part, du résultat obtenu et de la responsabilité qu'il a assumée (TF 5D_4/2016 du 26 février 2016 consid. 4.3.3 et les réf. citées). En matière civile, le défenseur d'office peut être amené à accomplir dans le cadre du procès des démarches qui ne sont pas déployées devant les tribunaux, telles que

recueillir des déterminations de son client ou de la partie adverse ou encore rechercher une transaction. De telles opérations doivent également être prises en compte (ATF 122 I 1 consid. 3a ; ATF 117 la 22 consid. 4c et les réf. citées). Cependant, le temps consacré à la défense du client et les actes effectués ne peuvent être pris en considération sans distinction. Ainsi, le juge peut d'une part revoir le travail allégué par l'avocat, s'il l'estime exagéré en tenant compte des caractéristiques concrètes de l'affaire, et ne pas rétribuer ce qui ne s'inscrit pas raisonnablement dans le cadre de l'accomplissement de la tâche du défenseur ; d'autre part, il peut également refuser d'indemniser le conseil pour des opérations qu'il estime inutiles ou superflues. L'avocat d'office ne saurait être rétribué pour des activités qui ne sont pas nécessaires à la défense des intérêts de l'assisté ou qui consistent en un soutien moral (ATF 109 la 107 consid. 3b ; TF 5D_4/2016 précité consid. 4.3.3 ; sur le tout : TF 5D_118/2021 du 15 octobre 2021 consid. 5.1.3). L'avocat doit cependant bénéficier d'une marge d'appréciation suffisante pour déterminer l'importance du travail qu'il doit consacrer à l'affaire (ATF 118 la 133 consid. 2d ; ATF 109 la 107 consid. 3b).

4.3.2 Me Margaux Loretan, conseil d'office de l'appelante, a produit une liste des opérations faisant état d'activités déployées dans le dossier durant 16 heures et 23 minutes.

Vu la nature du litige et les difficultés de la cause, il y a lieu d'admettre le nombre d'heures annoncé. L'indemnité doit être calculée de la manière suivante, compte tenu du changement du taux de la TVA (7,7 % en 2023 et 8,1 % en 2024) :

	2023	2024
Honoraires	1'857 fr. 60 (180 fr. x 10 h 19)	1'092 fr. 60 (180 fr. x 6 h 04)
Débours 2 % (art. 3bis RAJ)	37 fr. 15	21 fr. 85

Vacation	0	120 fr.
Sous-total	1'894 fr. 15	1'234 fr. 45
TVA sur le tout	145 fr. 85 (7,7 %)	100 fr. (8,1 %)
Total	2'040 fr.	1'334 fr. 45

Ainsi, l'indemnité de Me Margaux Loretan doit être fixée à 3'374 fr. 45 (2'040 fr. + 1'334 fr. 45), débours, vacation et TVA compris.

4.3.3 La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office, supportée provisoirement par l'Etat, dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 CPC).

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

Par ces motifs,
le Juge unique
de la Cour d'appel civile
prononce :

- I. L'appel est admis.
- II. L'ordonnance est réformée aux chiffres I, II et V de son dispositif comme il suit :
 - I. [Supprimé]
 - II. **retire** provisoirement l'autorité parentale de M. _____ sur les questions médicales, thérapeutiques et scolaires

en lien avec la prise en charge de l'enfant D._____, né le [...] 2009, et sur les questions médicales et thérapeutiques en lien avec la prise en charge de l'enfant B._____, né le [...] 2014, ceci afin de permettre à A._____ de pouvoir décider seule sur ces questions.

V. [Supprimé]

L'ordonnance est maintenue pour le surplus.

- III. Un délai de six mois, dès le présent arrêt devenu définitif, est imparti à l'appelante A._____ pour ouvrir action au fond, sous peine de caducité des mesures provisionnelles.
- IV. Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 800 fr. (huit cents francs), sont mis à la charge de l'intimé M._____.
- V. L'intimé M._____ versera à Me Margaux Loretan, conseil d'office de l'appelante A._____, un montant de 3'500 fr. (trois mille cinq cents francs), à titre de dépens de deuxième instance.
- VI. L'indemnité d'office de Me Margaux Loretan, conseil d'office de l'appelante A._____, est arrêtée à 3'374 fr. 45 (trois mille trois cent septante-quatre francs et quarante-cinq centimes), débours, vacation et TVA compris.
- VII. La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenue au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office, provisoirement supportée par l'Etat, dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 CPC).
- VIII. L'arrêt est exécutoire.

Le juge unique :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Margaux Loretan (pour A. _____),
- M. _____,

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

- Mme la Vice-présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois,
- UEMS,
- ORPM de l'Est vaudois,
- [...], médiateur auprès de Trait d'Union.

Un extrait du présent arrêt est communiqué à D. _____, né le [...] 2009.

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

La greffière :