

**COUR D'APPEL D'AIX EN PROVENCE
CHAMBRE SPECIALE DES MINEURS**

**ARRÊT AU FOND
DU 1^{er} JUILLET 2011**

N 2011/ 241

Décision déferée à la Cour :

Ordonnance du Juge des enfants de NICE en date du 29 Avril 2011 enregistré au répertoire général sous le n 11/00114.

Rôle N 11/00114

NOM DES ENFANTS

Arrêt prononcé en Chambre du Conseil et par la Chambre Spéciale des Mineurs de la Cour d'Appel D'AIX EN PROVENCE, formée conformément aux articles L.321-6 du Code de l'Organisation Judiciaire.

A... N... (MINEUR)

PARTIES EN CAUSE DEVANT LA COUR :

LE(S) MINEUR(S)

**ASSISTANCE
EDUCATIVE**

A... N...

né le .. 1998 à NICE (06000), demeurant HOPITAL LENVAL SERVICE DE PEDIATRIE .. 06200 NICE

Comparant en personne

Grosse délivrée

le :

à :

LE(S) PARENT(S)

La mère

Madame B... N...

née le .. 1962, demeurant ..

Comparante en personne, assistée de Me Martine BAHEUX, avocat au barreau d'AVIGNON

APPELANT

LE(S) SERVICE(S)

HÔPITAL LENVAL SERVICE DE PEDIATRIE,

Comparant en la personne de Madame Z.. (assistante sociale) et de Madame T.. (puéricultrice)

INTIMÉ

**DIRECTION DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES DES ALPES
MARITIMES**

Comparante en la personne de Madame V..

INTIMÉE

*_*_*_*_*

DÉROULEMENT DES DÉBATS :

L'affaire a été appelée à l'audience du **1^{er} juillet 2011**, en Chambre du Conseil.

Le Président a présenté le rapport de l'affaire.

Les débats se sont déroulés hors la présence du mineur.

Les parties présentes à l'audience ont été entendues en leurs observations.

Le mineur a été entendu seul.

Les débats ont repris en présence des parties.

L'avocat a été entendu en sa plaidoirie.

Le Ministère Public a pris ses réquisitions.

Enfin le Président a indiqué que l'arrêt serait prononcé à l'audience de ce jour.

*_*_*_*_*

DÉCISION :

rendue après avoir délibéré conformément à la loi,

*_*_*_*_*

Mme B... N... a interjeté appel le 23 mai 2011 d'une ordonnance du juge des enfants de NICE en date du 29 avril 2011 qui a ordonné le placement provisoire de son fils A... à l'hôpital LENVAL pour une durée de six mois, et a dit que la mère disposera d'un droit de visite sur le lieu du placement, nécessairement en présence d'un membre du personnel médical ;

Sur la recevabilité

L'appel, relevé dans les formes et délais prévus par le code de procédure civile, sera déclaré recevable.

Exposé des faits

La situation de A... et de sa mère a déjà été examinée par la cour, dans un arrêt rendu le 10 décembre 2004, dont il convient de rappeler les éléments principaux.

A... est né le 27 avril 1998 de B... N... et d'un père qui ne l'a pas reconnu.

Une première procédure d'assistance éducative avait été ouverte par requête introductive du procureur de la République de Nice en date du 18 juin 2001 à la suite d'un signalement de l'hôpital faisant état d'inquiétudes concernant l'enfant, emmené par sa mère le 17 mai précédent au service des urgences pour troubles digestifs, mais refusant l'hospitalisation contre l'avis des médecins. Dans le rapport d'enquête sociale rendu le 31 octobre 2001, l'assistante sociale faisait part de ses inquiétudes sur le comportement de l'enfant, mutique et communiquant difficilement, et souffrant de troubles médicaux sérieux, mais elle relevait aussi le comportement attentif de la mère, qui, après avoir eu une réaction de panique par rapport à la demande d'hospitalisation, avait pris conscience de la gravité du problème médical et coopéré à toutes les demandes d'examen. Le rapport notait également des difficultés de la mère tant sur le plan personnel que vis-à-vis de son fils, et préconisait une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert pour lui apporter aide et soutien, qui était ordonnée le 31 octobre 2001.

A... continuant de présenter des problèmes de santé graves, il faisait l'objet d'une colectomie totale ; un suivi psychiatrique de la mère et de l'enfant était préconisé pour permettre un retour en milieu familial dans les meilleures conditions.

L'hypothèse d'une maladie psychosomatique du mineur étant évoquée à la suite d'une nouvelle hospitalisation, A... était confié à la clinique des "cadrans solaires" par ordonnance du 5 août 2002, confirmée par jugement du 3 février 2003 aux motifs que son état de santé n'était pas stabilisé, que l'origine des difficultés relationnelles mère/enfant devait faire l'objet d'une expertise psychiatrique, de

la difficulté pour la mère de gérer ses problèmes d'angoisse lors des retours de l'enfant à son domicile.

L'enfant a été à nouveau hospitalisé à plusieurs reprises en mars, avril, mai 2003.

Il était confié à l'hôpital Lenval par le juge des enfants en juillet 2003. Dans un rapport du 19 janvier 2004, le Dr D.. constatait l'évolution favorable de la situation médicale, bien que l'équilibre reste fragile ; la poursuite de l'alimentation entérale était indispensable mais compatible avec la prise en charge en famille naturelle, sous réserve de l'état psychiatrique de la mère, ou en famille d'accueil. L'enfant était par ailleurs scolarisé à mi temps depuis janvier 2004 et manifestait de bonnes relations avec les autres enfants, et des progrès sur le plan scolaire.

Par jugement du 27 août 2004, le juge des enfants ordonnait le placement de A... à la Direction des Affaires Médicales et Sociales des Alpes Maritimes pour une durée de six mois en vue d'un placement en famille d'accueil.

Par arrêt du 10 décembre 2004, la chambre des mineurs de la cour de ce siège, réformait ce jugement. La cour constatait qu'aucun trouble psychiatrique grave de la mère n'était établi avec certitude dans les expertises diligentées, que les événements perturbant la relation mère/enfant qui s'étaient produits en 2002 et 2003 devaient être placés dans le contexte particulier de la difficulté à établir un diagnostic médical et à mettre en œuvre les soins appropriés, alors même que l'enfant n'était plus, depuis plusieurs mois au domicile de la mère. Cette période d'incertitude a été inévitablement génératrice d'angoisse et elle a pu déstabiliser la situation familiale ; pendant plusieurs mois. Mme N... admettait à la fois la gravité de la maladie de son fils et sa fragilité personnelle ; elle avait engagé des démarches de soins régulières depuis plus d'un an.

La cour ordonnait le retour de l'enfant auprès de sa mère, ce retour s'accompagnant de l'obligation de la poursuite de soins thérapeutiques de la part de la mère et du suivi de l'enfant par le service de gastro antérologie de l'hôpital Lenval ; en outre, pour apporter aide, conseil et soutien à la mère, et s'assurer du maintien des soins et des obligations posées par le présent arrêt, une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert était ordonnée pour six mois.

A l'issue des six mois, l'enfant a été maintenu en famille et une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert a été renouvelée jusqu'au 4 juin 2007. La procédure d'assistance éducative semble avoir été classée à cette date, mais aucune pièce du dossier ne permet de connaître l'évolution de l'enfant et de sa mère pendant ces deux années. Il est regrettable que le précédent dossier qui contient notamment les expertises de la mère, n'ait pas été joint à la nouvelle procédure d'assistance éducative.

Celle-ci a été ouverte le 6 décembre 2010 par le Procureur de la République de NICE, à la suite d'un signalement transmis le 24 septembre 2010 par l'antenne départementale de recueil des informations préoccupantes (ADRET). Ce service indiquait qu'une évaluation avait été effectuée en faveur de A..., dont les soins avaient été interrompus en avril 2010, du fait de problèmes financiers rencontrés par la mère, et dont l'état de santé s'était aggravé ; l'enfant, amaigri et affaibli, avait été hospitalisé. L'équipe médicale d'hospitalisation à domicile et l'établissement scolaire faisaient état de l'attitude fuyante de la mère. Après le signalement, les soins avaient repris et l'état de santé de l'enfant s'était amélioré, mais les services sociaux demandaient la mise en place d'une mesure éducative, pour assurer la continuité de la prise en charge médicale.

Une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert était confiée à l'Association pour le Développement Social le 26 janvier 2011 par le juge des enfants . Le service faisait rapidement part de sa préoccupation, La mère refusant tout contact avec le service et l'enfant étant totalement déscolarisé depuis le début du mois de janvier 2011. Le juge des enfants ordonnait alors une mesure d'Investigation et d'Orientation Educative le 22 février 2011. Le service chargé de la mesure transmettait un nouveau rapport préoccupant le 15 avril 2011, faisant également part d'inquiétudes sur la santé de l'enfant. Le juge des enfants convoquait la mère par les services de police à l'audience du 28 avril 2011 ; la mère ne venait pas à la convocation.

Le juge des enfants ordonnait alors une mesure de placement provisoire en urgence à l'hôpital Lenval pour s'assurer dans un premier temps de l'état de santé de l'enfant.

Après plusieurs recherches, la police fait ouvrir l'appartement où Madame N... et son fils vivaient reclus, volets clos, le 5 mai 2011.

Mme N... a relevé appel de cette décision.

Demande des parties

Mme N... reconnaît avoir commis des erreurs, en suspendant les soins, en n'ouvrant pas la porte aux équipes médicales ni aux services éducatifs. Elle a eu peur qu'on ne lui prenne son enfant. Elle ne peut fournir d'autre explication sur son attitude. Elle demande son retour auprès d'elle. Son avocat confirme sa demande.

L'hôpital indique que sur le plan médical, l'enfant est sortant. Le Dr D.. a fait parvenir une note de synthèse circonstanciée en date du 16 juin 2011.

A... a été entendu par la cour.

L'Aide Sociale à l'Enfance est intervenue, car l'hôpital ne peut continuer à prendre en charge l'enfant qui est sortant. Elle propose la mise en place d'un placement modulable.

Le Ministère Public demande le maintien d'une mesure de placement, sous une forme modulable.

Décision

A... est un enfant qui a connu de graves problèmes de santé. Il est atteint d'une maladie évolutive qui nécessite des soins spécifiques et permanents. Ils peuvent être donnés dans le cadre d'une hospitalisation à domicile, qui a été mise en œuvre depuis la période d'hospitalisation de 2003. Une hospitalisation à domicile suppose une collaboration active de la famille, et la capacité progressive de l'enfant de se prendre en charge.

Si la collaboration de Mme N... a existé pendant plusieurs années, la cour ne peut que constater qu'elle a reproduit ces derniers mois un comportement proche de celui qui avait entraîné l'ouverture de la première procédure d'assistance éducative. Elle s'est soudain montrée incohérente dans les décisions prises et dans son comportement, faisant courir des risques graves à son fils, sur le plan de la santé, mais aussi sur le plan des conditions d'éducation, puisqu'elle l'a totalement déscolarisé pour des motifs qui n'apparaissent pas sérieux, et ne lui a pas permis de mener une vie sociale correspondant aux besoins d'un adolescent de son âge. Elle a en outre refusé tout contact avec les services sociaux désignés par le juge des enfants et par le juge des enfants lui-même, aux convocations duquel elle n'a pas répondu.

Les examens médicaux réalisés depuis l'hospitalisation de A... à LENVAL permettent de constater un ralentissement de la vitesse de croissance staturale avec une nouvelle poussée de la maladie en 2009 et avril 2010, période correspondante à l'hospitalisation à l'origine du signalement. Mais il n'y a pas de signe de poussée inflammatoire de la colite ulcéreuse. La reconstitution de la courbe de croissance staturale-pondérale montre une bonne croissance dans les 12 derniers mois. Le retard statural constaté a probablement une cause psychosociale. L'équipe médicale envisage un sevrage progressif de la nutrition entérale nocturne, sous réserve d'une surveillance pondérale et staturale rigoureuse.

L'évaluation pédopsychiatrique, psychologique et scolaire réalisée par l'hôpital Lenval indique que A... est apparu régressif, passif et dépressif. Il mène une vie pauvre socialement ; il vit essentiellement à la maison, s'occupe du ménage, des repas, du lavage. Il se sent mal à l'école. Son niveau scolaire est extrêmement faible, puisqu'il a un niveau de CE 1 alors qu'il est âgé de 13 ans. Il présente un trouble spécifique de la mémoire, ce qui le pénalise dans les apprentissages. Mais il possède des ressources, des capacités de concentration, d'élaboration, une volonté de réussir, permettant d'envisager la poursuite de sa scolarité et, ultérieurement, un projet professionnel valorisant.

Mme N... a rendu quotidiennement visite à son fils à l'hôpital. Le dialogue est pauvre et il y a peu d'interactions entre la mère et son fils. Certaines prescriptions médicales, notamment de correction optique, n'ont pas été effectuées.

La dégradation des conditions d'éducation et de développement de A... et la mise en danger de sa santé résultent avant tout de la passivité et l'inconséquence manifestées par Mme N... aussi bien dans le suivi médical que dans le soutien scolaire et la socialisation. La cour estime nécessaire de rappeler que, dans une expertise psychiatrique réalisée en 2003, le Dr B.. avait constaté que Mme N... manifestait « *un flou et une mise à distance dans la relation de la situation, des raisonnements parfois à la limite de la logique, une certaine discordance dans le discours pouvant laisser penser à l'existence d'une structure psychotique* ». Ces éléments semblent se retrouver dans le comportement actuel de Mme N..., qui paraît ne pas prendre conscience, jusqu'à l'audience devant

la cour, de la gravité de la situation de son fils, et des conséquences de son propre comportement.

Son état psychologique s'était toutefois sensiblement amélioré grâce à un suivi thérapeutique régulier, qu'elle a interrompu depuis plusieurs années, mais qu'il apparaît judicieux de reprendre rapidement, pour lui permettre de jouer à nouveau correctement son rôle maternel et ses responsabilités parentales, comme elle le revendique.

Si la décision de placement à l'hôpital était justifiée au vu des éléments ci-dessus, le maintien du placement de A... à l'hôpital ne se justifie plus sur le plan médical.

Toutefois, il est indispensable de mettre en place des mesures de protection et d'assistance permettant d'éviter le renouvellement des graves difficultés constatées ces derniers mois, non seulement sur le plan du suivi des soins, mais aussi de la stimulation et du soutien de A... sur le plan scolaire et de la vie sociale.

Une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert apparaît insuffisante, l'intervention éducative n'étant pas suffisamment fréquente.

Une mesure de placement apparaît donc nécessaire, afin d'assurer une prise en charge globale de A... et le soutien de sa mère, tout en favorisant le maintien de liens affectifs qui contribuent également au développement de l'adolescent.

Aussi convient-il de confier le mineur au service de l'Aide Sociale à l'Enfance pour une durée de six mois à compter du présent arrêt. Conformément aux dispositions de l'article 375-7 dernier alinéa du code civil, il y a lieu de décider les modalités de l'accueil du mineur en considération de son intérêt.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sera en conséquence autorisé à prendre en charge A... à temps partiel ou modulable, comme prévu par l'article L 222-5 du code de l'action sociale et des familles, ce qui permettra à la fois au mineur de passer du temps auprès de sa mère, en garantissant une intervention fréquente et pluri-hebdomadaire en milieu familial, en veillant à la continuité des soins, à la scolarisation, et à la socialisation du mineur. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance assurera la coordination globale des interventions en milieu familial. Un hébergement à temps complet en dehors du milieu familial peut également être prévu, pendant une période limitée, ou certains jours par semaine.

Les modalités précises de la prise en charge de A... seront définies par accord entre le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et sa mère, et présentées dans le projet pour l'enfant prévu par l'article L 223-1 du code de l'action sociale et des familles, qui sera transmis pour information au juge des enfants. Ces modalités peuvent être progressives.

A l'issue de la période de six mois, le juge des enfants statuera à nouveau en fonction de l'évolution de la situation du mineur et de sa mère.

...../.....

PAR CES MOTIFS

La Cour, statuant en Chambre du Conseil, en matière d'assistance éducative et par **arrêt contradictoire**,

Vu l'avis du Ministère Public,

EN LA FORME

DÉCLARE l'appel recevable ;

AU FOND

CONFIRME l'ordonnance déferée jusqu'au présent arrêt ;

LA RÉFORME à compter du présent arrêt ;

Statuant à nouveau,

DONNE MAINLEVÉE du placement à l'hôpital LENVAL ;

CONFIE A... N... au service de l'Aide Sociale à l'Enfance des Alpes Maritimes pour une durée de six mois ;

AUTORISE le service de l'Aide Sociale à l'Enfance à prendre en charge le mineur dans le cadre d'un placement à temps partiel ou modulable, conformément aux dispositions de l'article L 222-5 du code de l'action sociale et des familles ;

ACCORDE à la mère un droit de visite et d'hébergement ;

DIT QUE le service gardien devra établir les modalités de prise en charge du mineur et d'exercice du droit de visite et d'hébergement de la mère en lien avec celle-ci mère, dans le cadre du projet pour l'enfant, qui sera adressé au juge des enfants ;

RAPPELLE QUE le juge des enfants doit être informé de toute évolution significative de la situation de l'enfant et peut, en application de l'article 375-6 du code civil, modifier la présente décision, en cas d'éléments nouveaux postérieurs à celle-ci.

Le tout conformément aux articles visés au présent arrêt et aux articles 375 à 375-9 du Code Civil.

LE GREFFIER

LE PRESIDENT