

Mars 2010

A.D. et O.D. c. Royaume-Uni - 28680/06

Arrêt 16.3.2010 [Section IV]

Article 8

Article 8-1

Respect de la vie familiale

Manquement d'une autorité locale à évaluer les risques pesant sur un enfant atteint de la maladie des os de verre : *violation*

En fait – La première requérante est la mère du second requérant. A l'occasion d'exams de santé, des médecins constatèrent que le second requérant, alors âgé de quelques mois, présentait des fractures au niveau des côtes. Un pédiatre émit la conclusion que ces lésions étaient d'origine « non accidentelle » mais écarta l'hypothèse – soulevée par la mère – que l'enfant pût souffrir d'ostéogénèse imparfaite (maladie des os de verre). L'autorité locale inscrit l'enfant sur une liste d'enfants « à risque » et, après avoir pris connaissance du rapport d'un radiologue pédiatrique qui convergeait avec les conclusions du pédiatre, demanda à la *county court* de rendre une ordonnance de prise en charge provisoire, ce que fit ledit tribunal en mai 1997. La mère, son compagnon et l'enfant furent priés de s'installer dans un centre d'accueil des familles, situé à quelque 240 kilomètres de là, en vue d'une évaluation des risques. Ils y séjournèrent pendant douze semaines. En raison de l'ambiguïté des instructions qui lui avaient été données, le centre procéda à une évaluation de la conduite des parents et non à une évaluation des risques. Faute d'une telle évaluation, l'autorité locale estima que la sécurité de l'enfant n'était pas garantie s'il retournait auprès de ses parents. En août 1997, elle obtint une deuxième ordonnance de prise en charge provisoire. L'enfant fut alors confié à une famille d'accueil pendant que la National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) effectuait une évaluation des risques. La mère et son compagnon étaient autorisés à avoir des contacts avec l'enfant cinq jours par semaine. Le 27 octobre, la NSPCC informa l'autorité locale que le petit garçon devait être rendu à ses parents sans délai. Le 12 novembre, alors qu'il était toujours auprès de sa famille d'accueil, l'enfant chuta et fut transporté à l'hôpital, où une radiographie permit de découvrir qu'il avait des os fins et souffrait d'ostéopénie. Le 20 novembre, la NSPCC rendit son rapport d'évaluation des risques, qui recommandait que l'enfant fût rendu rapidement à ses parents. Le 8 décembre 1997, il retourna auprès de ses parents. Sur la base d'un rapport conjoint de plusieurs médecins, l'ordonnance de prise en charge provisoire fut annulée en juillet 1998. Par la suite, la mère se plaignit auprès de l'autorité locale de la manière dont le dossier avait été traité. Après une enquête ayant permis de déceler des défaillances dans les pratiques de l'autorité locale, l'intéressée engagea une action en réparation contre cet organe, en son nom et au nom de son fils ; ses griefs furent rejetés. Les requérants furent déboutés de leur recours contre cette décision, la Cour d'appel ayant estimé que la mère ne pouvait se prévaloir d'un devoir de vigilance de la part de l'autorité locale et qu'aucun élément ne démontrait que l'enfant eût subi un préjudice autre qu'une détresse passagère.

En droit – Article 8 : le retrait de l'enfant à sa mère constitue une ingérence dans l'exercice par les requérants du droit au respect de leur vie familiale ; cette inférence était prévue par la loi et poursuivait le but légitime consistant à protéger les droits de l'enfant.

S'agissant de déterminer si l'ingérence était nécessaire dans une société démocratique, la Cour rappelle que les erreurs d'appréciation de professionnels ne rendent pas les mesures de protection d'un enfant automatiquement incompatibles avec les exigences de l'article 8. Les autorités ont l'obligation de protéger les enfants et ne peuvent voir leur responsabilité engagée chaque fois qu'il apparaît, avec le recul, que des préoccupations réelles et raisonnables concernant la sécurité d'un enfant face à des membres de sa famille n'étaient pas fondées. La maladie des os de verre est une maladie rare et difficile à diagnostiquer chez les tout-petits. Les nombreux experts consultés lors des examens ayant porté sur les lésions de l'enfant ont estimé qu'aucun élément ne montrait qu'il souffrait de cette pathologie ou que des examens complémentaires étaient souhaitables. Même si les spécialistes se sont par la suite accordés à dire que l'enfant avait cette maladie depuis la naissance, cela ne signifie pas que les éléments médicaux précédemment avancés étaient insuffisants, confus ou peu probants. Dès lors, la Cour considère que l'on ne peut reprocher aux autorités de ne pas avoir diagnostiqué la maladie plus tôt ni, faute d'un tel diagnostic, d'avoir supposé que les lésions avaient pu être causées par les parents de l'enfant.

La Cour n'est toutefois pas convaincue qu'il ait été nécessaire d'installer la famille loin de chez elle aux fins d'une évaluation des risques. De plus, elle remarque que l'autorité locale a commis un certain nombre d'erreurs essentielles dans la gestion du dossier. Il est évident que le manquement à procéder à une évaluation des risques pendant le séjour des requérants au centre d'accueil a constitué un facteur important dans la décision de placer l'enfant dans une famille d'accueil. Le rapport d'évaluation des risques finalement produit recommandait un retour rapide de l'enfant auprès de ses parents. Il est donc fort probable que si une évaluation satisfaisante avait été effectuée plus tôt l'enfant n'aurait jamais été placé. Par ailleurs, la Cour n'est pas certaine qu'il n'existait pas de mesures moins « intrusives » – tel un placement auprès de proches – permettant d'évaluer les risques, et elle estime que l'autorité locale a écarté ces possibilités trop rapidement. Enfin, le délai de six semaines pour rendre l'enfant à ses parents une fois émise la recommandation de la NSPCC était déraisonnable. Dès lors, si les autorités ont eu des raisons pertinentes et suffisantes de prendre les mesures de protection initiales, les manquements subséquents de l'autorité locale ont à la fois prolongé et aggravé l'atteinte au droit des requérants au respect de leur vie familiale et ont été disproportionnés au but légitime qui consistait à protéger l'enfant contre tout préjudice.

Conclusion : violation (unanimité).

Article 13 : la Cour constate qu'il y a eu violation de cette disposition dans le chef de la première requérante, celle-ci n'ayant eu à l'époque aucun moyen de demander réparation à l'autorité locale. Le second requérant était quant à lui en droit d'engager une action pour négligence. Cette action a échoué parce qu'aucun élément ne montrait qu'il souffrait d'un trouble psychiatrique reconnu en raison de la période de séparation d'avec ses parents, et que dès lors il ne pouvait établir qu'il avait subi un préjudice susceptible d'être porté devant les tribunaux. Même s'il ne produit pas toujours le résultat escompté par la personne concernée, le droit d'engager une action pour négligence et de faire appel d'une décision défavorable constitue en principe une voie de recours interne effective.

Conclusion : violation en ce qui concerne la première requérante (unanimité) ; non-violation pour ce qui est du second requérant (unanimité).

Article 41 : 15 000 EUR conjointement pour préjudice moral.

(Voir aussi *R.K. et A.K. c. Royaume-Uni*, n° 38000/05, 30 septembre 2008, Note d'information n° 111)

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme
Rédigé par le greffe, ce résumé ne lie pas la Cour.

Cliquez ici pour accéder aux [Notes d'information sur la jurisprudence](#)