



# **SIGNALEMENT DE LA MALTRAITANCE ET PROTECTION DES ENFANTS**



**> Pour protéger l'enfant, il faut savoir:**

**> Repérer...**

**> Écouter...**

**> Partager des informations...**



# >Savoir repérer

Nouvelle définition de la **maltraitance** (loi 7 février 2022)

Ses différentes formes:

Les VEO (violences éducatives ordinaires)

L'enfant victime de violences conjugales

La prostitution des mineurs

Les violences sexuelles, psychologiques, physiques

Les négligences et mauvais soins

...

## La nouvelle définition de la maltraitance: l'article L119-1 du CASF

« La maltraitance au sens du présent code vise **toute personne en situation de vulnérabilité** lorsqu'un **geste**, une **parole**, une **action** ou un **défaut d'action** compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une **relation de confiance**, de **dépendance**, de **soin** ou d'**accompagnement**. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être **individuelle**, **collective** ou **institutionnelle**. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations ».

# Les infractions sexuelles sur mineurs

**La Ciivise\*, créée en mars 2021, a estimée à 160 000 le nombre d'enfants agressés sexuellement chaque année en France (dont 77% au sein de la famille).  
Ce chiffre est 2,9 fois plus élevé pour les enfants en situation de handicap et 4,6 fois plus élevé si ce handicap est lié à des déficiences cognitives.**

\*Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants

**143 000 enfants vivent en France dans un foyer où il y a des violences conjugales physiques et sexuelles**

(INSEE enquête «cadre de vie et sécurité de 2010-2015 »)

# Les morts violentes d'enfants au sein des familles

Sur les cinq années étudiées (de 2012 à 2016), le rapport établit qu'un enfant décède tous les cinq jours des mauvais traitements de ses parents ; ces jeunes victimes ont, pour la moitié d'entre elles, moins d'un an.


(IGAS rapport Mai 2018)



# >Savoir écouter

- > La parole de l'enfant est fragile...
- > Son contenu peut être une surprise pour le professionnel...
- > Les répétitions pour l'enfant sont difficiles et il est probable qu'il ne se ré exprime pas...
- > Il faut s'adapter à son âge...
- > Ressource: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/cadre\\_nationale\\_de\\_reference\\_-\\_boite\\_ouils\\_5-conseils\\_entretien\\_enfant.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/cadre_nationale_de_reference_-_boite_ouils_5-conseils_entretien_enfant.pdf)



- 
- > **Savoir comment partager des informations**
  - > Etre au clair avec les règles du secret professionnel
  - > Connaître les règles de partage possible




# LE SECRET MÉDICAL






## Article R4127-43 CSP

**« Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage ».**

- 
- > Le secret professionnel est un préalable indispensable à la **confiance**.
  - > Il est **pénalement protégé** et sa violation est constitutive d'un délit.
  - > Il ne peut y être fait exception que si un texte de loi le prévoit = le secret professionnel est une **obligation d'ordre public**.

- 
- > Sur le plan pénal, comme disciplinaire, le consentement du patient n'est pas un fait justificatif à la levée du secret professionnel.\*
  - > Seule la loi peut prévoir la levée du secret avec l'autorisation du patient.

## Les dérogations légales au secret médical



Je peux communiquer

### Au Procureur de la République

- Les sévices ou privations infligés à une personne majeure (avec son accord ).
- Les sévices ou privations infligés à une personne majeure, victime de violences conjugales, sans son accord, si danger immédiat.
- Les sévices ou privations infligés à un mineur.

### A la CRIP

- Les informations relatives à un mineur en danger ou en risque de danger.

### Au préfet

- Le caractère dangereux d'une personne dont je sais qu'elle détient une arme ou qu'elle a l'intention d'en acquérir une.

# Les dérogations légales au secret médical



Je dois communiquer

- Les naissances
- Les décès
- Certaines maladies graves ou contagieuses nécessitant une intervention urgente (aux autorités sanitaires)
- Les certificats médicaux pour les soins psychiatriques sans consentement
- Les certificats pour les accidents de travail et maladies professionnelles
- Les dossiers de pensions militaires et civile d'invalidité ou de retraite
- Les documents sur la personne s'estimant victime d'un dommage lié à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins (accidents médicaux, VIH, amiante etc.)

## Au Procureur de la République

Une déclaration médicale lors de la mise en place d'une sauvegarde de justice

## Code de la santé publique

### Article L1110-4

**I. Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.**

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.





## Les sanctions en cas de non respect

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de **15 000 euros d'amende.**

(Article 226-13 du code pénal)



# SECRET MEDICAL ET VIOLENCES CONJUGALES

- > L'exception au secret médical en cas de « **danger immédiat** » entre définitivement dans la loi.
- > Dans le cadre de mesures mises en place pour protéger les victimes de violence conjugales, le législateur crée une nouvelle exception au secret médical : **tout médecin ou tout autre professionnel de santé** qui estime que des violences constatées au sein d'un couple « mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences » est dispensé du secret médical et peut donc porter à la connaissance du procureur de la République toute information utile (C. pén., art. L. 226-14 3°). **Il s'agit d'une faculté, non d'une obligation.**



# LES RÈGLES DU PARTAGE D'INFORMATION



Je peux partager les informations strictement nécessaires à la prise en charge si:

- **Je fais partie d'une équipe de soins** et j'en informe le patient.
- **Je ne fais pas partie de l'équipe de soins** mais j'ai son consentement.

Dans les deux cas, la personne (ou son représentant légal) peut, à tout moment, s'opposer à l'échange ou au partage de ses informations.

- **J'apporte mon concours à la protection de l'enfance** et j'en informe le mineur et ses représentants légaux, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant\*.
- **J'ai un texte légal qui le prévoit.**

Ce partage d'informations n'efface pas l'application des règles liées au secret professionnel.



## **Si je ne fais pas partie de l'équipe de soins:**

- > Je demande le consentement de la personne (ou ses représentants légaux pour les mineurs) au partage d'informations.
- > Je précise clairement quelles informations seront partagées, avec qui (le professionnel en question), pourquoi il en aura besoin et sur quel support cette information lui sera transférée (envoi par courrier, transfert dématérialisé [avec une messagerie sécurisée], etc.).

**Ce sera à ces seules conditions que la personne pourra faire valoir son droit d'opposition si elle le décide.**

## L'équipe de soins



Participe directement, au profit d'un même patient, à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes et qui:

- Exerce dans un même établissement ou,
- S'est vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient.



**La notion d'équipe de soins.**  
**Article L1110-12 code de santé publique**

- > Pour l'application du présent titre, l'équipe de soins est un **ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui :**
- > 1° Soit **exercent dans le même établissement de santé**, au sein du service de santé des armées, dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article [L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret ;
- > 2° Soit **se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient** qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ;
- > 3° Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.



## Les structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale mentionnées au 1° de l'article L. 1110-12 sont les suivantes :

- > 1° Les groupements hospitaliers de territoire ;
- > 2° Les fédérations médicales inter-hospitalières ;
- > 3° Lorsqu'ils ont pour objet la prise en charge médicale coordonnée de personnes, les groupements de coopération sanitaire et les groupements de coopération sociaux et médico-sociaux, ainsi que les groupements d'intérêt public et les groupements d'intérêt économique ;
- > 4° Les maisons et les centres de santé ;
- > 5° Les sociétés d'exercice libéral et toute autre personne morale associant des professionnels de santé libéraux, lorsqu'elles ont pour objet la prise en charge médicale coordonnée de personnes ;
- > 6° Les organisations mises en œuvre dans le cadre des protocoles de coopération prévus aux articles L. 4011-1 à L. 4011-3 ;
- > 7° Les équipes pluridisciplinaires prévues à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles et les équipes médico-sociales intervenant au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie prévue à l'article L. 232-6 du même code ;
- > 8° Les dispositifs d'appui à la coordination mentionnés à l'article L. 6327-2 ;
- > 9° Les dispositifs spécifiques régionaux mentionnés à l'article L. 6327-6.

*Article D1110-3-4 (Modifié par Décret n°2021-1797 du 23 décembre 2021 )*



## Les professionnels susceptibles d'échanger ou de partager des informations relatives à la même personne prise en charge appartiennent aux deux catégories suivantes :

1° Les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, quel que soit leur mode d'exercice ;

2° Les professionnels relevant des sous-catégories suivantes :

- a) Assistants de service social mentionnés à l'article L. 411-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- b) Ostéopathes, chiropracteurs, psychologues et psychothérapeutes non professionnels de santé par ailleurs, aides médico-psychologiques et accompagnants éducatifs et sociaux ;
- c) Assistants maternels et assistants familiaux mentionnés au titre II du livre IV du code de l'action sociale et des familles ;
- d) Educateurs et aides familiaux, personnels pédagogiques occasionnels des accueils collectifs de mineurs, permanents des lieux de vie mentionnés au titre III du livre IV du même code ;
- e) Particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées mentionnés au titre IV du livre IV du même code ;
- f) Mandataires judiciaires à la protection des majeurs et délégués aux prestations familiales mentionnés au titre VII du livre IV du même code ;
- g) Non-professionnels de santé salariés des établissements et services et lieux de vie et d'accueil mentionnés aux articles L. 312-1, L. 321-1 et L. 322-1 du même code, ou y exerçant à titre libéral en vertu d'une convention ;
- h) (Abrogé) ;
- i) Non-professionnels de santé membres de l'équipe médico-sociale compétente pour l'instruction des demandes d'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée aux articles L. 232-3 et L. 232-6 du même code, ou contribuant à cette instruction en vertu d'une convention.
- j) Personnels des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés à l'article L. 6327-1, des dispositifs spécifiques régionaux mentionnés à l'article L. 6327-6 et des dispositifs d'appui mentionnés au II de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé intervenant dans le cadre de leur mission de coordination du parcours de santé de la personne concernée et spécialement habilités par les représentants légaux de ces dispositifs ;
- k) Etudiants en troisième cycle mentionnés aux articles R. 6153-1, R. 6153-2 et R. 6153-93 du présent code.

NOTA :  
Se référer à l'article 3 du décret n° 2021-1796 du 23 décembre 2021 en ce qui concerne les modalités d'application.

> (Art. R1110-2 code de santé publique)

## Code de la santé publique

### Article L1110-4

- > II.- Un professionnel **peut** échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, **à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.**
- > III.- Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.
- > **Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable,** recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- > IV.- **La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.**
- > V.- **Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.**

# LES CONDITIONS DU PARTAGE D'INFORMATION

## Article L 226-2-2

### Code de l'action sociale et des familles

Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

## > **Article 226-14 CODE PROCEDURE PENALE**

>

Modifié par LOI n°2021-1539 du 30 novembre 2021 - art. 41


- > **L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :**
- > 1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
- > **2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;**
- > 3° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des **violences exercées au sein du couple** relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République ;
- > 4° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une ;
- > 5° Au vétérinaire qui porte à la connaissance du procureur de la République toute information relative à des sévices graves, à un acte de cruauté ou à une atteinte sexuelle sur un animal mentionnés aux articles 521-1 et 521-1-1 et toute information relative à des mauvais traitements sur un animal, constatés dans le cadre de son exercice professionnel. Cette information ne lève pas l'obligation du vétérinaire sanitaire prévue à l'article L. 203-6 du code rural et de la pêche maritime.
- > **Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi.**

## > Boîte à outils

- > HAS: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-referance](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-referance)
- > Guide CNOM signalement des violences conjugales
  - > [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/vademecum\\_secret\\_violences\\_conjugales.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/vademecum_secret_violences_conjugales.pdf)
- > Comment recueillir la parole de l'enfant?
  - > <https://cnvif.fr/content/travaux>
- > KIT gouvernement pour tous les professionnels:
  - > <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel>
- > Site internet d'aide au repérage des violences conjugales pour les médecins généralistes
  - > <https://declicviolenace.fr>



## Quelques vignettes cliniques



# Situation 1 : Louis, 6a

- Vu en consultation pour suspicion de TDAH
- RCP avec sa psychologue : tableau de TDAH atypique ou incomplet car fluctuation des symptômes importante. Pas de confirmation diagnostique pour l'instant.
- Entretien seul avec Louis à la 2<sup>e</sup> consultation : allégation de violences physiques de la part de la maman « violences éducatives ordinaires », et de violences conjugales ayant eu lieu avant la séparation parentale.  
Examen physique sans particularité.
  - Information préoccupante



- « Est ce que c'est déjà arrivé que quelqu'un te fasse du mal ? »


« Faire du mal, ça peut vouloir dire :

Blessé physiquement : taper, faire tomber

Blessé avec des mots : te dire des mots qui te rendent triste, qui font que tu ne te sens pas bien

Et si on te force à faire quelque chose que tu n'aimes pas, que tu ne veux pas faire, ça peut aussi faire du mal »





# Situation 2 : Nino, 14a

- Suivi pédiatrique de 1<sup>er</sup> recours

- Parents séparés, garde alternée, depuis 2 mois ne veut plus aller chez son père, difficultés comportementales au collège et chute des notes

- Entretien seule avec Nino : violences physiques et psychologiques de la part de son père

- Entretien seule avec la mère :

- Violences physiques et psychologiques préalables à la séparation, violences psychologiques et administratives depuis la séparation.
- Est d'accord avec ma démarche d'information préoccupante, mais me demande de ne pas en avvertir le père car craint pour son deuxième fils qui est en garde chez lui cette semaine.

- Information préoccupante. Père non informé.



- « Je suis inquiète de ce que m'a dit votre enfant »

« J'ai le devoir de transmettre ces éléments. Je ne sais pas si ils sont vrais ou faux, et ce n'est pas à moi d'en juger : je n'en suis pas capable et ce n'est pas mon rôle en tant que médecin. »



# Situation 3 : Emile, 7a

- Adressé pour suspicion de TDAH

- Contexte

- Séparation parentale
- Suivi PMI, proposition AED chez maman
- Difficultés comportementales qui s'aggravent depuis environ 1a : agressivité, comportement sexualisé.
- Allégation d'agression sexuelle chez le papa, par un adulte que l'enfant ne connaît pas : dépôt de plainte de la maman effectué il y a quelques semaines
  - Entretien seule avec Emile : me parle de cette agression
    - Signalement au procureur de la république



## INFORMATION PREOCCUPANTE

**CRIP 31**

[crip@cd31.fr](mailto:crip@cd31.fr)

*0-800-31-08-08*

## SIGNALEMENT

**PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE**

mineur.pr.tj-toulouse@justice.fr

Pendant les heures ouvrables : 05

67 16 26 02

Hors heures ouvrables : 06 30 49 27

28

Merci pour votre attention !

