

1 & 2 décembre 2023

Bordeaux - Hôtel Pullman



**23<sup>èmes</sup> Journées**  
**d'Urgences Pédiatriques du Sud-Ouest**



# Enfance en danger en Nouvelle-Aquitaine : à qui s'adresser?

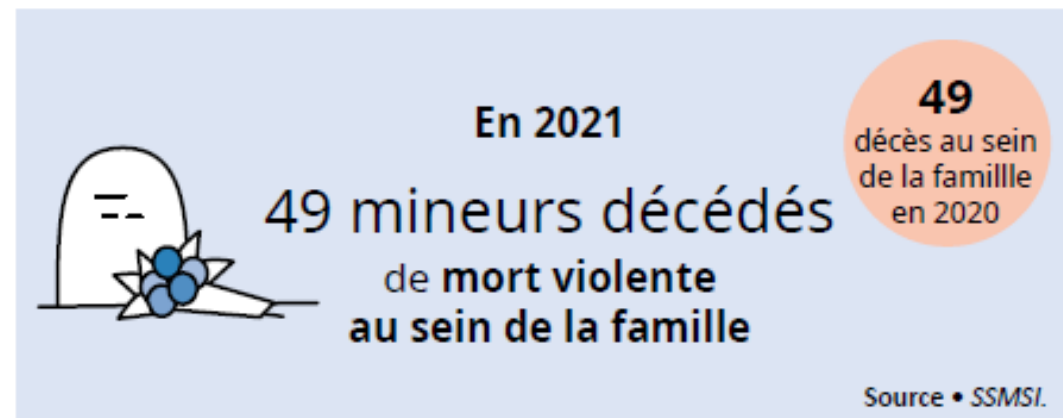
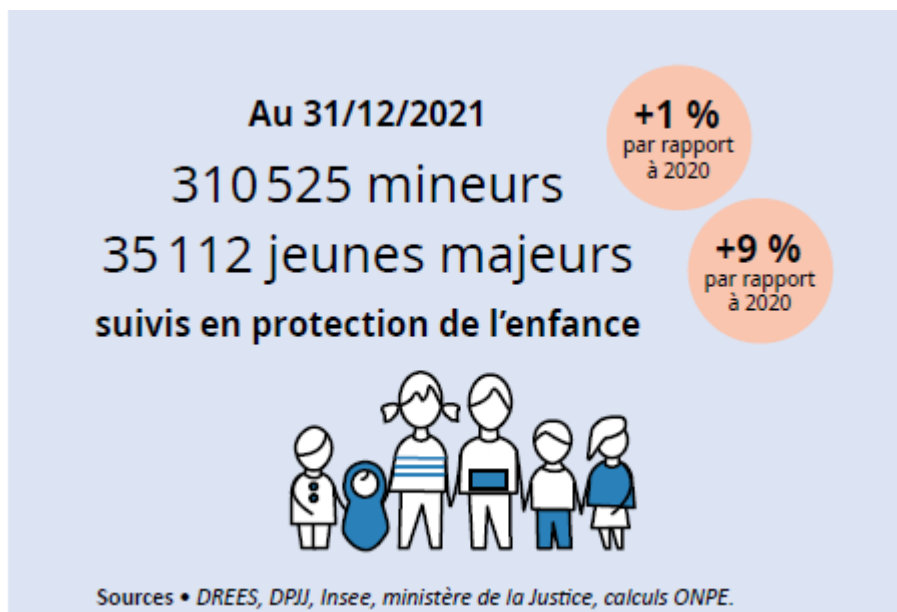
**Dr Sandrine POPESCO**

**Médecin Référent Protection de l'Enfance – Département de la Dordogne**



# Enfance en danger en chiffres

(ONPE 03/2023)





# Enfance en danger en chiffres

- «62 : c'est le nombre d'enfants décédés de mort violente en France, depuis le début l'année.» Ce triste décompte arrêté au 31 octobre 2023 est effectué par «La Voix de l'enfant ».
- « La plupart de ces enfants était suivie sur le plan médical, à la PMI, en libéral ou à l'hôpital et, dans près des deux-tiers des cas, ils avaient été vus, voire examinés, par un professionnel de santé dans les trois mois précédant leur décès ».

Mission sur les morts violentes d'enfants au sein des familles Évaluation du fonctionnement des services sociaux, médicaux, éducatifs et judiciaires concourant à la protection de l'enfance Mai 2018



# De quoi parle t'-on?

Il y a **maltraitance** d'une personne en situation de **vulnérabilité** quand 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** et/ou à sa **santé** et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement (consensus 2020).



# De quoi parle t'-on?

## Un mineur en danger :

- **sa santé, sa sécurité et/ou sa moralité sont menacées**
- ou les conditions de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.



# De quoi parle t'-on?

- les **violences physiques** peuvent être facilement diagnostiquées : ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures, fractures, alopecies, morsures...
- la **violence sexuelle** est qualifiable par la loi.
- les violences psychologiques et les négligences lourdes sont plus difficiles à définir.

→2016-2017 :

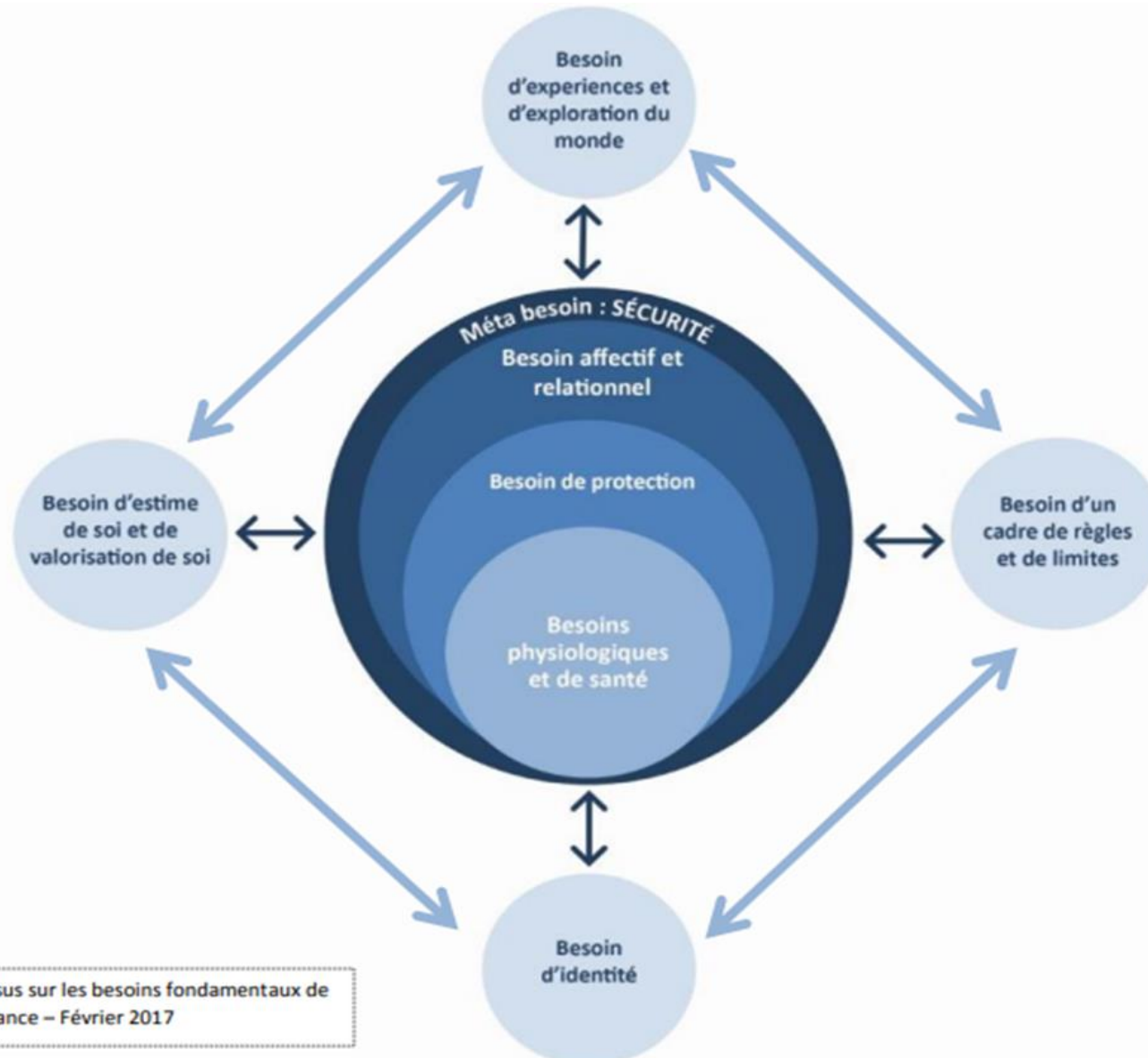
**Rapport démarche de consensus sur les 7 besoins fondamentaux de l'enfant**



# Les 7 besoins fondamentaux de l'enfant

- *Méta-besoin de sécurité*
  - Besoins physiologiques et de santé
  - Besoin de protection contre **toute forme** de violence
  - Besoin d'une **continuité** affective et relationnelle pour accéder à sa construction en tant que sujet
- Besoin d'expérience et d'exploration du monde
- Besoin d'un cadre de règles et de limites
- Besoin d'identité
- Besoin d'estime de soi et de valorisation de soi





Source : Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance – Février 2017





# Que faire?

Aux yeux de la loi, le premier protecteur de l'enfant, c'est le **parent**.

- Aborder ses inquiétudes auprès des parents **sauf** si contraire à l'intérêt de l'enfant.



# Que faire?

Information Préoccupante

ou

Signalement



# A qui s'adresser ?

- **La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)**
  - a pour missions de répondre à vos questions,
  - y compris médicales grâce à l'appui du Médecin Référent Protection de l'Enfance (MRPE)
- **Médecin Référent Protection de l'Enfance**
  - Article 7 de la loi du 14 mars 2016 (article L221-2 du CASF) : Désignation dans chaque département d'un médecin référent protection de l'enfance
  - Décret du 7 novembre 2016 (article D221-25 à 26 du CASF) précise les rôles du MRPE :
    - Contribuer à l'information et la formation des professionnels de santé en matière d'IP et de signalements (hospitaliers, libéraux)
    - pour améliorer le repérage des enfants en danger ou en risque de danger
    - Interlocuteur privilégié des professionnels de santé



# Que faire?

- Procédure : Information Préoccupante
- A destination de la **CRIP**
- situation d'un mineur :
  - pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être
  - ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (art. R226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles).



# A qui s'adresser ?

## La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)

- Équipe pluridisciplinaire (dont un médecin )
- Fait partie des services de l'ASE en Dordogne
- Centralise le recueil des IP sur tout le territoire directement ou via le 119
- Première analyse de ces IP : évaluation ou signalement





# Que faire?

- Procédure : **signalement**
- A destination du **Parquet** compétent / **Procureur de la République**
- situation d'un mineur en difficulté :
  - nécessité d'une **protection immédiate** de l'enfant
  - ou de l'existence de faits susceptibles de constituer une **infraction pénale**
  - notion de danger grave et immédiat
    - gravité du danger (maltraitements physiques, maltraitements sexuels, privations graves - et/ou de la vulnérabilité particulière)
    - Mineur exposé à l'auteur présumé
    - D'une mise en situation de danger par le mineur lui-même



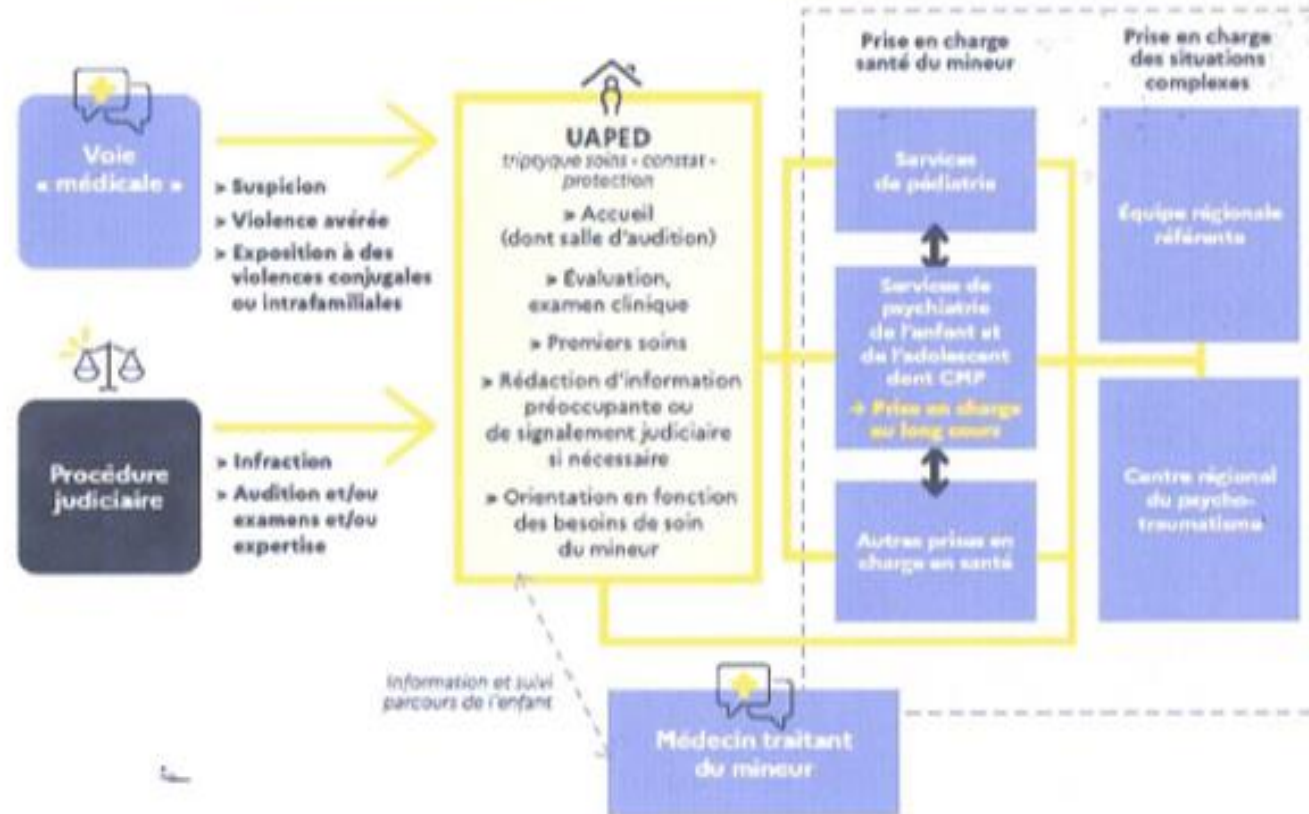
# A qui s'adresser ?

- Une **hospitalisation** est toujours possible (...), contactez les urgences pédiatriques du centre hospitalier de secteur
- **Les UAPED : Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger**
  - Lieu unique et adapté, personnel formé,
  - une prise en charge globale du mineur victime (judiciaire, médicale et médico-légale).
  - Porte d'entrée judiciaire ou médicale
  - **En cours de déploiement** (1 à 2 par Département)





## UAPED : Parcours de soins – Mode d'entrée du mineur





CONSEIL DÉPARTEMENTAL  
DE LA DORDOGNE



### **Guide de référence à l'attention des professionnels de santé Enfants et Adolescents en danger**

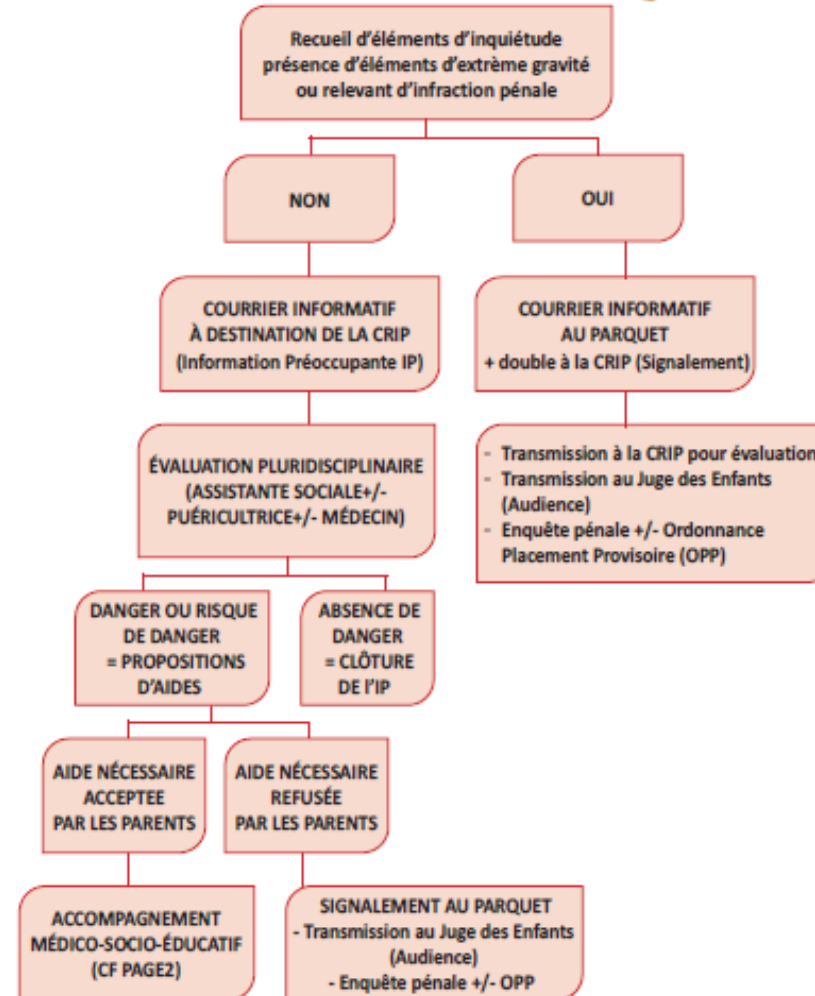
En tant que professionnel de santé, vous pouvez être en contact avec des mineurs en danger ou en risque de l'être. Sans être certain de la maltraitance, si votre diagnostic s'avère préoccupant, vous devez le signaler rapidement aux autorités compétentes.

Le Département de la Dordogne vous informe et vous conseille sur les conduites à tenir.





### Comment procéder ?





**En cas d'urgence et de danger grave nécessitant une protection judiciaire immédiate, il convient d'aviser sans délai le Procureur de la République.**

■ **Mél. Parquet :**

Périgueux : std.tj-perigueux@justice.fr - 05 53 02 77 20

Bergerac: perm-famille.pr.tj-bergerac@justice.fr - 05 53 74 40 11

- Une hospitalisation est toujours possible (...), contactez les urgences pédiatriques du centre hospitalier : CH Périgueux : 05 53 45 25 25  
CH Bergerac : 05 53 63 88 88 - CH Sarlat : 05 53 31 75 75

**Coordonnées ou liens utiles :**

- **CELLULE DE RECUEIL DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES DU DÉPARTEMENT**

**Courrier :** CRIP-DGA-SP cité administrative Bugeaud - CS 70010  
24016 Périgueux cedex

**Téléphone :** 05 53 02 27 89 - 05 53 02 28 62  
Lundi au vendredi 8h30 - 17h30 ou **119**

**Mél. :** cd24.crip@dordogne.fr

**Médecin référent protection de l'enfance :** Dr POPESCO Sandrine  
05 53 02 27 89 - 05 53 02 28 62 - 05 53 02 28 71  
s.popesco@dordogne.fr ou sandrine.popesco@medecin.mssante.fr

- **DÉPARTEMENT DE DORDOGNE - PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI) :** 05 53 02 27 27

Les professionnels de la PMI reçoivent dans les centres médico-sociaux (CMS) du Département.  
Liste et coordonnées des CMS sur cd24.dgasp-pmisante@dordogne.fr

- **POUR EN SAVOIR PLUS :**

Site de la Haute autorité de santé [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), rubrique évaluation et recommandations, fiche Mémo « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir ».

Site du Département [www.dordogne.fr](http://www.dordogne.fr)





### Ce qu'en dit la loi

- Le code pénal impose à toute personne :

- d'informer les autorités judiciaires ou administratives des crimes et mauvais traitements dont elle a eu connaissance (art. 434.1 du code pénal),

- de porter assistance à un mineur ou à une personne victime d'un crime ou d'un délit. Le fait de ne pas porter ce type d'information à la connaissance des autorités judiciaires ou administratives peut constituer un délit pénal (art. 434.3 du code pénal).

- La loi du 5 mars 2007 renforcée par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

Elles mettent l'accent sur la notion de danger, prenant en compte les situations de négligences et de carences graves dans l'objectif d'une meilleure prévention.

Elles instaurent le secret partagé entre les professionnels dans l'intérêt de l'enfant et permet au praticien en cas de doute diagnostique de saisir les autorités administratives compétentes via la transmission d'une information préoccupante au Département et la sollicitation du médecin référent « protection de l'enfance », interlocuteur départemental des médecins libéraux, hospitaliers ou de santé scolaire.

- La loi du 5 novembre 2015

Elle vise à renforcer le dispositif de signalement de maltraitements par les médecins et pose le principe d'irresponsabilité pénale, civile et disciplinaire du médecin qui effectue un signalement de maltraitance à enfant. (Art.226-14 du code pénal).

- La loi du 30 juillet 2020 – article 12 visant à étendre le champ des dérogations au principe du secret professionnel à tous les cas de maltraitance envers les mineurs.

Elle vient préciser dans quels cas et sous quelles conditions un professionnel est autorisé à révéler certaines informations aux autorités judiciaires, administratives et médicales (article 226-14 du code pénal), et notamment lorsqu'il a connaissance de privations, sévices, atteintes ou mutilations sexuelles, physiques ou psychiques à un mineur ou une personne vulnérable.

- Code de déontologie médicale

Le médecin peut être amené à révéler certaines informations qui laissent supposer ou craindre un danger ou risque de danger pour l'enfant, qu'il s'agisse d'atteintes physiques, psychiques ou sexuelles, et mettre en œuvre, en faisant preuve de prudence et de circonspection, les moyens les plus adéquats pour protéger l'enfant ou la personne vulnérable (article R. 4127-43 et 44 du code de la santé publique).





# Pour plus d'informations :

- Site de la Haute Autorité de Santé
  - [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), rubrique évaluation et recommandations,
  - fiche Mémo « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir ».
- « Signalement et information préoccupante : mieux prévenir, mieux signaler, mieux intervenir »



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre

*Rapport adopté lors de la session du  
Conseil national de l'Ordre des médecins de février 2016*

*Dr Irène KAHN-BENSAUDE  
Dr Jean-Marie FAROUDJA*



Février 2022  
**mooc.gironde.fr**

**FORMATION EN LIGNE "LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE"**

*Gratuite et ouverte à toutes et à tous*



**Vous voulez savoir :**

- ⊕ Comment prévenir ou détecter les violences sexuelles, physiques, psychologiques sur un enfant ? Les situations de bébés secoués ? De violences conjugales ? De harcèlement scolaire ?
- ⊕ Dans quelles situations un professionnel de santé peut/doit-il lever son secret professionnel ?
- ⊕ Quelles sont les missions de la police, de la gendarmerie, du juge dans ces situations de maltraitances ?

Rejoignez-nous sur **mooc.gironde.fr**

**ODPE** |  Centre départemental de l'enfance et de la famille |  **Gironde** LE DÉPARTEMENT





# Conclusion

- Participation des médecins aux signalements/IP est de 3 à 5 % selon les études
- Méconnaissance des procédures
- Sentiment d'isolement
- Manque d'interlocuteur notamment médical
- Inquiétudes/loi/CNOM



# Conclusion

- **Les dispositifs mis en place**
  - CRIP
  - MRPE
  - Parquet
  - Hôpital / UAPED
- **Les documentations**
  - Fiche de synthèse départementale
  - Formation en ligne
  - Documents (CNOM ou HAS)



# Conclusion

- A l'heure où la parole des femmes s'est libérée, celle des enfants est encore presque inaudible et le médecin doit être le « défenseur des plus vulnérables et de l'enfant » (Articles 2 et 43 du code de déontologie).
- Chaque médecin dans sa carrière professionnelle rencontre un nombre conséquent d'enfants maltraités qu'il devrait pouvoir signaler.
- La maltraitance est un diagnostic comme un autre...

**Merci de votre attention !**

