

LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Présentation Journée des Conseils Départementaux de l'Ordre
des Sages-Femmes

Nathalie Miny/M A Delescluse

- ▶ Nathalie MINY, Sage-Femme de PMI, Département du Pas de Calais
- ▶ Marie-Agnès DELESCLUSE, Sage-femme de PMI, Chargée de Projet Périnatalité et Planification Familiale pour la Direction Adjointe de PMI, Département du Nord



Pas·de·Calais

Le Département

Nord

le Département est là →

En guise d'introduction

- ▶ **CAS CLINIQUE:**
- ▶ Madame X, 26 ans, G2, P1
- ▶ Hébergée chez sa mère malade, pas d'étayage familial, perçoit AAH (Déficit intellectuel)
- ▶ 1^{er} enfant confié à l'ASE pour carence soins et altération du développement psychomoteur à 4 mois
- ▶ Contexte de violence conjugale (même si conjoint vit ailleurs, dans un logement ne pouvant accueillir l'enfant à venir)
- ▶ Suivi de grossesse chaotique



Propositions d'actions de soutien à la parentalité: mises en échec
Proposition d'entrée en foyer parental: refus
Passage de la situation en Staff de parentalité à la maternité

Plan de l'intervention

- ▶ Chiffres
- ▶ Définitions
- ▶ Cadre législatif
- ▶ Dispositif d'évaluation et prise en charge
- ▶ Responsabilité des professionnels de santé



Quelques chiffres

- ▶ En France au 31 Décembre 2021
- ▶ 67,7 Millions d'habitants
- ▶ 14,8 Millions de mineurs



- ▶ 345 600 mineurs et jeunes majeurs suivis en Protection de l'Enfance
- ▶ 49 Décès de mort violente au sein de leur famille (près d'un par semaine)
- ▶ 1 enfant sur 10 serait victime de maltraitance

Définitions



Protection de l'enfance

- ▶ La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation.
- ▶ Elle comprend:
 - ❖ des actions de prévention
 - ❖ L'organisation du repérage et du traitement des situations
 - ❖ Les décisions administratives et judiciaires
- ▶ Elle s'inscrit dans un triple cadre:
 - ❖ Le cadre international: convention internationale des droits de l'enfant,
 - ❖ Le cadre national: politique générale de la protection de l'enfance menée par le Ministère des Solidarités et de la Santé,
 - ❖ Le cadre local: politique décentralisée dont le chef de file est le Président du Conseil Départemental,

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/protection-de-l-enfance-10740/>

3 Niveaux de Responsabilité en Protection de l'enfance

❖ LA PROTECTION PARENTALE

- ▶ Notion d'Autorité parentale (Article 371-1 du code civil)



❖ LA PROTECTION ADMINISTRATIVE

- ▶ Relève de la responsabilité du conseil départemental avec accord des détenteurs de l'autorité parentale



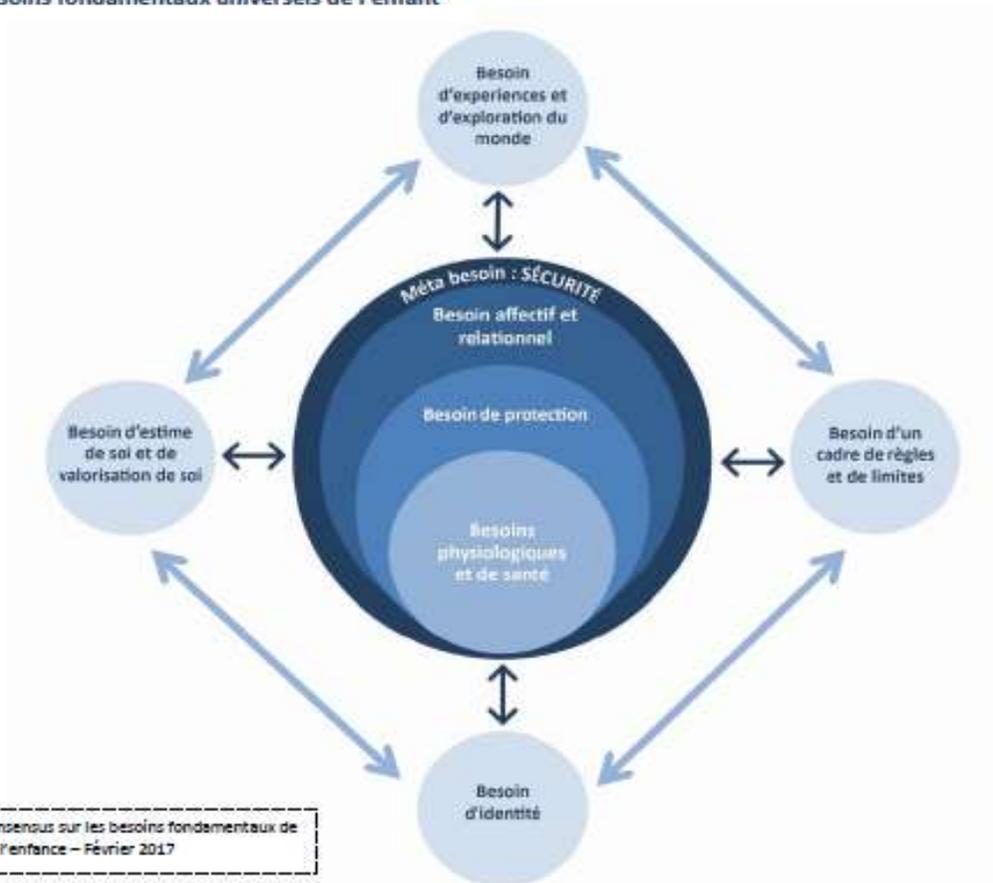
❖ LA PROTECTION JUDICIAIRE

- ▶ Relève de la responsabilité de l'Etat, possible sans l'accord des détenteurs de l'autorité parentale



Les besoins fondamentaux de l'enfant

La carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant



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

<https://www.cnape.fr/documents/publication-du-rapport-de-la-demarche-de-consensus-sur-les-besoins-de-lenfant/>

Concept des Besoins fondamentaux de l'enfant

- ▶ Théorie de l'Attachement de John Bolby
- ▶ 3 types d'attachements (sécure, insécure, désorganisé)
- ▶ Apport des neurosciences (effets toxiques pour l'organisme de la stimulation excessive des hormones de gestion du stress-adrénaline et cortisol)
- ▶ Notion de sensibilité parentale (permettant d'établir un attachement sécure par une réponse adaptée et régulière aux signaux adressés par le bébé)

Les Maltraitements

- ▶ Peuvent être:
- ❖ Physique (cas particuliers :Syndrome de Münchausen par procuration , Syndrome du bébé secoué)
- ❖ Psychique
- ❖ Sexuelle
- ❖ Négligence ou défaut de soin,
- ❖ Exposition aux violences conjugales

➡ La maltraitance 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 et/ou à sa santé. Et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.

Ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non

D'origine individuelle, collective ou institutionnelle

Souvent multiples et associées



► **Enfant maltraité:** victime de violences physiques, sexuelles, psychologiques, négligences, ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychique

► **Enfant en risque de danger:** connaissant des conditions d'existence risquant de compromettre sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son développement (référence à l'article 375 du code civil)

☞ Conception plus large, attention portée à certaines problématiques pouvant mettre en danger l'enfant (précarité socio-économique, conflit parental majeur, maladie de l'un des deux parents par exemple)

Cadre législatif



- Code de l'action sociale et des familles
- Loi du 10 Juillet 1989 : précise les modalités de signalement de la maltraitance aux autorités judiciaires - Création du SNATED (119)
- **Convention internationale des droits de l'enfant: 20/11/1989:** Notion d'intérêt supérieur de l'enfant, engagement à assurer sa protection
- **Loi du 2 Janvier 2004:** Création de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)
- **Loi du 5 Mars 2007:** réforme de la Protection de l'Enfance, réaffirme le rôle du Président du Département comme chef de file de la Protection de l'Enfance, l'intervention judiciaire n'est sollicitée qu'après avoir proposé des solutions d'accompagnement à la famille, la PMI y est présentée comme l'acteur de la Prévention en Protection de l'Enfance.
- **Loi 14 Mars 2016:** instaure la création d'un poste de Médecin Départemental de Protection de l'Enfance, interlocuteur privilégié des partenaires médicaux et chargé des questions médicales de la protection de l'enfance
- **Loi « anti fessée » du 10 Juillet 2019**
- **Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance 10 Octobre 2019**
- **Loi relative à la protection des enfants du 7 Février 2022**

Notions centrales Loi du 5 mars 2007	Apports Loi du 14 mars 2016	Apports Loi du 7 Février 2022
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primauté de l'intérêt de l'enfant, du respect de ses droits et la prise en compte de ses besoins fondamentaux. ▪ Continuité du lien et cohérence des actions menées pour l'enfant et sa famille ▪ Etablissement du projet pour l'enfant. ▪ Renforcement de la prévention (PMI) ▪ amélioration du dispositif d'alerte et de signalement (CRIP) ▪ Diversification des modes d'intervention auprès de l'enfant et de sa famille 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ nouvelle définition de la protection de l'enfance (enfant au centre de l'intervention) ▪ Les besoins de l'enfant, la stabilité de son parcours et son devenir ▪ parents = «ressources» mobilisables et détenteurs de «responsabilités éducatives » ▪ Renforcement de l'attention portée à la santé des enfants confiés : 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la prise en charge des enfants protégés, ▪ Garantir une meilleure protection contre les violences ▪ Valoriser le métier d'assistant familial ▪ pilotage et gouvernance (dont renforcement des services de PMI dans leur rôle d'acteur pivot en terme de santé publique)

Dispositif d'évaluation: CRIP



Information Préoccupante/Signalement

- ▶ **L'information préoccupante** alerte le Président du Conseil Départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, 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 .

Objectif = **évaluer la situation** du mineur et **déterminer les actions de protection et d'aide** dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

- ▶ **Le signalement** informe le Procureur de la République sur la situation d'un mineur en danger du fait de la **nécessité d'une protection immédiate de l'enfant en raison d'un danger grave et immédiat**

« SIGNALER, ce n'est pas dénoncer, c'est protéger » Pr Marcel RUFFO

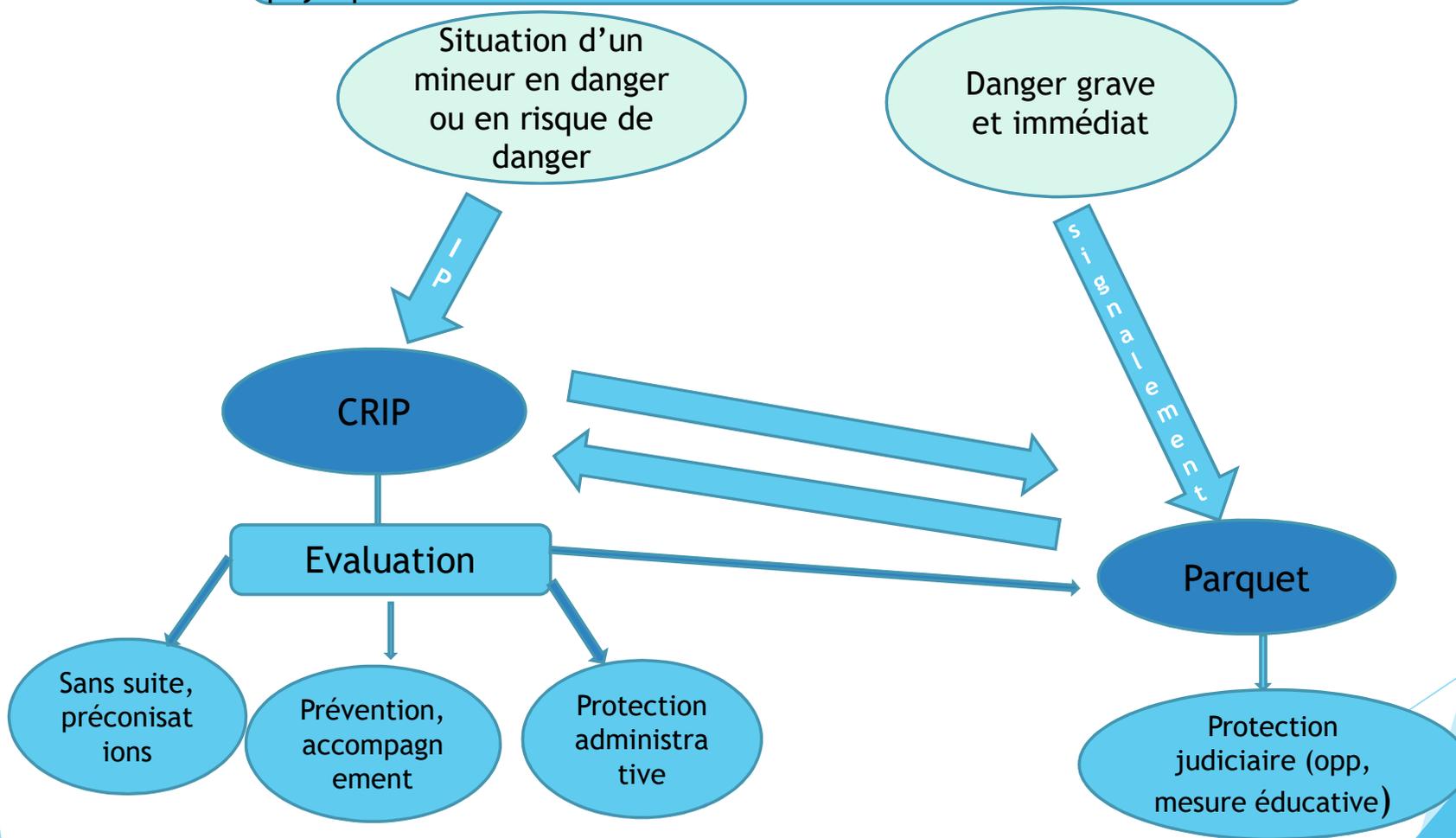
La Cellule de Recueil et le traitement des Informations Préoccupantes =CRIP

- ▶ Dispositif départemental chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des IP relatives aux mineurs en danger ou en risque de l'être, instaurée par la loi du 5 Mars 2007 (2^{ème} alinéa de l'article L 226-3 du code de l'action sociale et des familles).
- ▶ Constituée d'une équipe pluridisciplinaire (assistants sociaux, éducateurs, professionnels de sante, psychologues..).
- ▶ En lien avec les institutions partenaires (Education nationale, Hôpitaux...)

L'évaluation

- ▶ Durée de 3 mois maximum
- ▶ Pluridisciplinaire
- ▶ Pluri-institutionnelle
- ▶ Participative
- ▶ Globale sur l'ensemble des domaines de la vie de l'enfant.
- ▶ De tous les mineurs présents au domicile.
- ▶ Dans le respect des droits des familles et des enfants.
- ▶ qui n'a pas pour objectif de déterminer la véracité des faits allégués mais « d'apprécier le danger ou le risque de danger au regard des besoins et des droits fondamentaux, de l'état de santé, des conditions d'éducation, du développement, du bien-être et des signes de souffrance éventuels du mineur. »

Professionnels: Santé, Education national, associations, crèche...
par document spécifique
Tout citoyen: Anonyme ou non, 119, courrier, mail, téléphone,
physiquement...



Rôle de la sage-femme



- ▶ **Prévention**: préparation à la parentalité, prévention en milieu scolaire, messages de prévention, repérage des situations de vulnérabilité (EPP)...
- ▶ **Repérage**: Violences conjugales, mineurs dans l'entourage des femmes suivies, situations de danger dès la maternité, mineures victimes suivies dans le cadre de leur contraception ...
- ▶ **Alerte** : l'article R.4127-316 du code de la santé publique précise que : « *Lorsqu'une sage-femme discerne qu'une femme auprès de laquelle elle est appelée ou son enfant est victime de sévices, elle doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour les protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. S'il s'agit d'un enfant mineur ou d'une femme qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, elle doit, sauf circonstances particulières qu'elle apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.* »

L'article 226-14 du code pénal délie du secret médical dans ce cas le médecin ou tout autre professionnel de santé et l'autorise à alerter le procureur ou la CRIP

- ▶ Une sage-femme est tenue, en cas de sévices constatés sur l'enfant, d'alerter, dans l'intérêt de l'enfant et en faisant preuve de prudence, les autorités judiciaires, médicales ou administratives.
- ▶ En cas de faits graves nécessitant en urgence des mesures appropriées dans le seul but de protéger la victime , adulte (femme enceinte= personne vulnérable) ou mineur, elle effectuera un **signalement**.

Celui-ci a pour objet de décrire **objectivement** les signes cliniques présentés par la femme ou l'enfant. Les paroles tenues par la patiente ou l'enfant peuvent être retranscrites entre guillemets. Enfin, sans faire référence à un tiers et sans porter de jugement sur les faits, la SF pourra faire état de sa conviction ; par exemple que la femme et/ou l'enfant est « très probablement victime de sévices graves ». Il est adressé par écrit au Procureur de la République du Tribunal de Grande Instance du lieu de résidence de la victime.

- ▶ Lorsque l'enfant est en situation de danger ou risque de l'être (défaut de soin, et/ou d'éducation), il est recommandé à la sage-femme de transmettre **une information préoccupante** à la CRIP, elle doit en informer les représentants légaux de l'enfant sauf si cela est contraire aux intérêts de l'enfant.

Cas Particulier de l'enfant à naître

- ▶ **Pas de statut juridique**: légalement pas de saisine judiciaire ni même d'information préoccupante possible auprès de la CRIP.

Cependant une certaine anticipation est possible:

- Contact PMI en anténatal si la famille l'accepte, information préalable auprès des services de l'Enfance
- Staff médico psycho sociaux en maternité
- Préparer les éléments écrits qui pourront être transmis au moment de la naissance.

Autant que possible position claire par rapport à la famille (information)

Notre cas clinique

- ▶ Madame X Accouche à terme
- ▶ Qu'imaginez vous pouvoir faire ?
- ▶ Implication de l'assistante sociale? De quelle institution?
- ▶ Rédaction d'un signalement , demandant une mesure de protection pour l'enfant né?
- ▶ Ce qui a été fait:
- ▶ Le signalement est transmis au parquet selon nos procédures départementales (RASE)
- ▶ Décision D'OPP, et mise en œuvre de celle ci
- ▶ NB: la rédaction du signalement avait été préparée antérieurement à la naissance pour éviter les pertes de temps, mais transmises après la naissance (en fonction des parquets on peut parfois transmettre une information en anténatal)

Pour Conclure

Y penser

- ▶ Plus de 80% des violences sont intrafamiliales,
- ▶ Les violences conjugales ont des répercussions sur les enfants
- ▶ Les maltraitances infantiles touchent tous les milieux sociaux
- ▶ Les très jeunes enfants sont parmi les plus touchés par les violences intrafamiliales alors qu'ils représentent une part minoritaire des enfants protégés
- ▶ La temporalité de l'enfant n'est pas celle de l'adulte
- ▶ Risque de développement de troubles graves si pas de réponse adaptée
- ▶ **Ne pas rester seul(e)** en cas de doute, et connaître son réseau partenaire sur le territoire (PMI notamment)

Liens et numéros utiles:

- ▶ **CRIP PAS DE CALAIS:** informationspreoccupantes@pasdecalais.fr ;

03 21 21 89 89

- ▶ Médecin Référent Protection de l'Enfant: Dr Lipari
lipari.agathe@pasdecalais.fr , 03 21 21 65 68

- ▶ **CRIP NORD:** infopreoccupante@lenord.fr; 03 59 73 80 16

- ▶ Médecin référent Protection de l'Enfance/responsable CRIP: Dr Ternel
valerie.ternel@lenord.fr ; 03 59 73 81 29

- ▶ **PMI Pas de Calais:** <https://www.pasdecalais.fr/Solidarite-Sante/Sante-et-prevention/La-Protection-Maternelle-et-Infantile>

- ▶ **PMI Nord:** <https://services.lenord.fr/accompagnement-par-la-protection-maternelle-et-infantile-pmi>

Modèles de certificats:

- ▶ Modèle certificat médical CNOSF:
- ▶ <https://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/protection-des-femmes-et-des-nouveaux-victimes-de-violences/>
- ▶ Modèle Signalement CNOM: <https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-medecins/pratique/modele-signalement-sevices-mineur>
- ▶ Modèle Information préoccupante CNOM: <https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-medecins/pratique/modele-dinformation-preoccupante>