

Orientations prioritaires de développement professionnel continu de politique nationale de santé s'adressant à toutes les professions

Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge

Fiche de cadrage n°06

1 Intitulé de l'orientation

6. Repérage et conduite à tenir face aux violences et suspicions de violences faites aux enfants

2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

Les violences subies durant l'enfance ou l'adolescence peuvent avoir des effets négatifs très importants et durables, représentant une lourde perte de chance en termes de santé mentale et physique, de développement, de vie affective, de scolarité, d'insertion sociale et professionnelle. L'enjeu de santé publique porte sur une meilleure prévention et une amélioration du repérage et de la déclaration des situations de danger ou de risque de danger le plus précocement possible. Or, un faible nombre d'informations préoccupantes à l'autorité administrative et de signalements à l'autorité judiciaire, en vue de mettre en œuvre des mesures de protection adaptées, émane du milieu médical ou paramédical³, malgré les effets connus des violences sur l'état de santé des personnes et les dispositions réglementaires existantes permettant la levée du secret professionnel en cas de présomption de violences sur un mineur.

Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, porté par le secrétaire d'Etat chargé de l'enfance et des familles, a pour ambition de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés par cette problématique. C'est dans le cadre de ce plan qu'une instruction relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violences, publiée en décembre 2021, invite à la structuration territoriale de parcours de soins pour les mineurs victimes de violences, prenant appui sur plusieurs dispositifs de soins, dont les Unités d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED) et les équipes régionales référentes, ainsi que sur les services de pédopsychiatrie et les centres régionaux du psychotraumatisme, pour les situations les plus complexes.

La CIIVISE (Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux enfants) a réalisé un livret destiné aux professionnels pour former et guider au repérage et au signalement des violences sexuelles faites aux enfants

Les professionnels de santé sont des acteurs de premier plan pour le repérage des maltraitances faites aux enfants qu'elles soient physiques, psychologiques, sexuelles. La connaissance et la bonne compréhension par les personnels de santé travaillant au contact des enfants des signes de danger repérables ainsi que des personnes et autorités ressources pour alerter est une nécessité permanente.

³ Les différents missions et rapports d'information du Sénat consacrés aux violences sur mineurs depuis 2014 mentionnent un chiffre autour de 5% du total des signalements.

3 Périmètre de l'orientation

Les actions de DPC proposées doivent permettre d'améliorer le repérage et la prise en charge initiale des suspicions ou des situations de maltraitance à enfants pour l'ensemble des professionnels de santé.

Thématiques portées par cette orientation :

- Apport de connaissances
 - Cadre et évolutions législatives et réglementaires notamment ceux relatifs au secret professionnel ;
 - Procédures et modalités d'interventions de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la cellule de recueil des informations préoccupantes ;
 - Biais et freins professionnels au repérage et à la déclaration ;
 - Outils à disposition des professionnels et ressources locales d'aide et d'appui pour le professionnel : numéro de téléphone 119, médecin référent protection de l'enfance, UAPED ...
- Détection des situations de danger ou de risque de danger
 - Mise à jour des connaissances sur les facteurs de risque de maltraitance en lien avec les dernières données de la science : facteurs de risque familiaux (grossesse précoce, non déclarée, non désirée, addictions, pathologie psychiatrique parentale, violences au sein du couple, maltraitements subies pendant l'enfance chez les parents et situation de danger connue dans la fratrie...) et propres à l'enfant (prématurité et séparation néonatale, gémellité, handicap physique, maladie chronique, maladie psychiatrique, trouble du comportement, ecchymoses et hématomes suspects, agressivité...);
 - Acquisition de réflexes pour systématiser le repérage des signes de danger ou de risque de danger en améliorant sa précocité dont les situations devant alerter (délai de recours à des demandes d'aide et/ou de soins, mauvaise prise en considération de la douleur de l'enfant, de ses besoins fondamentaux, de sa parole et de son ressenti, climat de violence dans la famille, discordances entre la lésion observée et les explications données...);
 - Positionnement professionnel, modalités d'entretien/d'examen/de consultation et de recueil de la parole de l'enfant et des parents/accompagnateurs. Des recommandations pour accueillir la parole de l'enfant dans de bonnes conditions ou des techniques d'entretien appliquées aux situations violence ou de suspicion de violence seront proposées.
- Amélioration de la déclaration aux autorités compétentes
 - Evaluation du risque pour l'enfant ;
 - Modalités d'action possibles : information préoccupante et le signalement judiciaire sont des écrits destinés à la CRIP et au Procureur de la République ;
 - Rédaction d'une IP et d'un signalement.
- Amélioration du parcours

- Orientation et prise en charge initiale en délivrant une information adaptée à l'enfant et aux parents et en mobilisant les ressources territoriales ;
- Démarche d'amélioration de la qualité du repérage et de la prise en charge initiale en équipe ou au sein d'un même territoire (notamment ville-hôpital).

Attendus pédagogiques :

L'action devra :

- comporter l'étude de cas cliniques,
- comporter systématiquement une séquence sur la rédaction IP (information préoccupante) et du signalement sans que cette séquence ne soit la majeure partie du contenu de l'action,
- s'appuyer sur le [livret de la CIIVISE](#).

Sont exclues :

- les actions portant sur la spécificité de la santé de l'enfant protégé et coordination du parcours santé ;
- les actions portant majoritairement sur l'apport de connaissances ;
- les actions portant spécifiquement sur un seul type de maltraitance ou à un âge précis ;
- les actions portant sur l'apprentissage de la méthodologie des techniques d'entretien ;
- les actions de e-learning exclusif.

Tous les publics et modes d'exercice