

Maltraitance à enfant

Contexte Général

- Incidence de la maltraitance mal évalué mais environ 50 000 cas par an en France, 2 décès par jour.
- Y penser, car c'est un diagnostic différentiel en pédiatrie
- Aucun problème diagnostique devant l'évidence mais délicat pour les sévices psychologiques et abus sexuels

Rôle du médecin :

- Signalement à utiliser avec prudence et circonspection ;
- Devoir de constatation immédiate et complète avec tact et délicatesse.

Contexte Légal

Le signalement de sévices à mineurs de moins de 15 ans est une obligation pour tout médecin.

Articles 226-13 et 226-14 du nouveau Code pénal:

Le médecin ne peut pas être poursuivi pour non-dénonciation, le signalement de sévices à mineurs de moins de 15 ans s'impose à lui dans l'exercice de ses fonctions. Il ne peut, à ce moment-là, invoquer le secret médical.

Article 44 alinéa 2 du Code de déontologie:

Il est permis de ne pas évoquer le secret médical dans de le cas de maltraitance à enfant.

Convention sur les droits de l'enfant, adoptée par l'assemblée générale des Nations-Unies le 20 novembre 1989:

"dans toutes les décisions qui concernent les enfants... l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale."

Loi du 10 juillet 1989, relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance:

-Mise en place d' un service téléphonique pour l'enfance maltraitée (SNATEM) pour ma réponse " aux questions concernant les situations de mineurs maltraités ou présumés l'être " : tél. 08 00 05 41 41, accessible 24 h/24 h.

EXAMEN CLINIQUE

Recherche de sévices physiques +++

- Ecchymoses multiples, d'âge différent, de localisation inhabituelles pour l'âge de l'enfant, de formes particulières
- Fractures négligées, d'âge différent, non expliquées, répétées,
- Blessures diverses... cicatrices multiples, brûlures (cigarette...)
- Tout traumatisme non expliqué: hématome sous-dural, traumatisme crânien, orbitaire, viscéral...
- Attitude de l'enfant: crainte, peur des parents...
- Parents: explications non crédibles, comportement vis à vis de l'enfant, refus d'hospitalisation, banalisation...
- Retard de croissance global, rupture pondérale inexpliquée, hygiène corporelle défectueuse, alimentation inadaptée, administration incohérente de médicaments...
- Négligence affective : trouble du comportement, retard psychomoteur et du langage.

Terrain favorisant

- **Parents : éthylisme, psychose, dépression, toxicomanie, immaturité ou jeune âge parental, sévices dans l'enfance.**
- **Enfant : prématurité, hospitalisation prolongée, agitation, anorexie, troubles du sommeil, handicap physique ou intellectuel.**

EXAMEN PARACLINIQUE

- Radio de squelette complet
- Examen spécialisé adapté...Gynéco, ORL, ophtalmologie.....

EN PRATIQUE

1.absence de danger immédiat

- Signalement administratif à l'Aide sociale à l'Enfance E
- Enquête de l'assistante sociale du service auprès des autres professionnels de santé de l'entourage de l'enfant (PMI, assistante sociale du secteur, médecin scolaire, médecin traitant)
- Suivi social

2.danger :

- Hospitalisation de l'enfant
- Convaincre les accompagnants de la nécessité de cette hospitalisation (cause médicale...)

- L'hospitalisation permet de préciser le diagnostic dans ce cas suivi de
- Signalement administratif ou judiciaire
- Entretien avec la famille ou les accompagnants , écouter les parents
- Entretien avec l'enfant en rassurant
- Prévenir le service social de l'hôpital.
- Demander en urgence une ordonnance de placement provisoire (OPP) s'il y a refus catégorique d'hospitalisation
- Informer l'administrateur de garde de l'hôpital
- Faire la demande par téléphone, puis par écrit au substitut du procureur de la République chargé des affaires des mineurs

ATTENTION

- Tous les motifs de consultation peuvent cacher une maltraitance
- Les mauvais traitements existent dans toutes les couches de la société.
Il n'y a pas de profil sociologique type !

CERTIFICAT

Doit mentionner :

- Auteur du signalement ;
- Qui détient l'autorité parentale ;
- Nom, prénom et date de naissance de l'enfant
- Personnes vivant au domicile de l'enfant ;
- Description de la situation motivant le signalement : date à laquelle la situation a été connue, faits constatés, faits rapportés à l'auteur du signalement, origine des informations (propos du mineur, de ses parents, de tiers, des travailleurs sociaux)
- Suivi social de la famille ;
- Conclusions et avis du rédacteur sur les mesures de protection semblant les plus appropriées
- Signature de l'auteur du signalement