Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

I - DEFINITIONS

L'enfant en danger

Lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un enfant non émancipé ou les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel ou social sont gravement compromises, alors il est en situation de danger.

L'enfant en risque de danger

L'enfant en risque est celui qui connaît des conditions d'existence, pouvant mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien mais qui n'est pas pour autant maltraité.

Définition de l'Information Préoccupante (IP)

On entend par ***IP*** tout élément d'information y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en danger ou en risque de danger, puisse avoir besoin d'aide, et qui doit faire l'objet d'une transmission à la cellule départementale pour suite à donner.

Une ***IP*** est constituée :

- D'un fait grave isolé ou d'un faiseau d'éléments inquiétants de la vie quotidienne d'un enfant et de son environnement, préjudiciable à son développement physique, affective, intellectuel et social.
- Les parents ne parviennent pas seuls à modifier de manière satisfaisante les conditions de vie de l'enfant.

Les ***IP*** peuvent être classées en deux grandes catégories :

- Les IP transmises sans évaluations.
- Les IP transmises avec évaluation qui proviennent de professionnnels du secteur social, médico-social, médical.

II – LES DIFFERENTES FORMES DE MALTRAITANCE

- **Physique** : repérable, mesurable, facile à identifier.
- **Psychologique** : (plus difficile à repérer) agression verbale, dévalorisation systématique, humiliation par rapport au niveau scolaire, à l'apparence physique, aux capacités intellectuelles.
- **Négligences graves**
- **Sexuelles**

III – LES SIGNES D'ALERTE DE MALTRAITANCE

1 – Au plan physique

Les hématomes : des contusions de couleurs différentes sont le reflet de coups reçus à des temps différents.

Les lésions corporelles cutanées insolites.

Un cuir chevelu qui laisse apparaître des signes de tirages de cheveu, de pelade.

Des marques de morsures où l'enfant ne peut se mordre lui-même.

Des marques de brûlures.

Des rougeurs, irritations, blessures au niveau de la sphère génitale qui peuvent être des signes de maltraitance sexuelle.

Des blessures au niveau de la sphère maxillo-faciale.

Des signes neurologiques d'un épanchement sanguin intracrânien : augmentation significative du périmètre crânien, agitation, trouble de la marche, somnolence inhabituelle, nausées, vomissements, fausses routes, tonus flasque.

2 – Les modifications comportementales

La maltraitance modifie le comportement de l'enfant, au niveau de sa personnalité mais aussi de son comportement vis-à-vis des autres.

L'enfant peut être apathique, dépressif, anxieux, se replier sur lui-même ou à l'inverse être agité, agressif, coléreux.

Une attitude de repli au moment du change, un comportement de retrait peut-être un indice de maltraitance sexuelle.

Un enfant avec un attachement indifférencié.

Un enfant énurétique, encoprétique, avec des troubles alimentaires.

Les signes comportementaux sont à mettre en rapport avec l'âge de l'enfant ; un signe isolé ne suffit pas à déclarer qu'un enfant est maltraité.

C'est un ensemble de signes, de circonstances ou d'évènements qui permettent d'évaluer la situation de maltraitance ou non de l'enfant.

IV – CE QU'IL FAUT FAIRE ET COMMENT ?

1 – Prévention

Savoir repérer les clignotants d'alerte, les signes qui révèlent le problème.

Les absences fréquentes dans un contexte de blessures à répétition doivent alerter.

Repérer un décalage entre les symptômes cliniques observés et l'histoire racontée par l'enfant et les parents pour expliquer les blessures.

L'écoute attentive et le dialogue mettent en évidence les situations difficiles par identification des éléments qui, associés, vont conduire à une maltraitance.

Aucun élément « clignotant » n'est spécifique, il ne veut rien dire seul.

Lorsque c'est possible, le carnet de santé doit être examiné avec attention en lien avec le médecin de la crèche ; ainsi, des hospitalisations relatives à des traumatismes mal expliqués peuvent alerter.

2 - A qui s'adresser en cas de maltraitance ?

Lorsqu'on travaille dans une structure Petite Enfance, *ne jamais rester seul.*

En faire part au responsable de la structure **Mme MLYNARCZYK Mégane (tel : 06.30.49.01.98)** et/ou **au médecin réfèrent Dr BODIN (tel : 03.44.53.62.62)** et/ou aux Services médico-sociaux de secteur (médecin de PMI, assistante sociale de secteur), **Centre de Protection Maternelle et Infantile de Senlis (CISS), 27 avenue Etienne Audibert, 60300 Senlis** (**Tel : 03.44.10.78.90)**.

Consigner par écrit le plus précisément possible les faits qui vous inquiètent dans un carnet de bord. Il est important de différencier *les faits, le ressenti, les pensées.*

Convenir de la conduite à tenir avec les responsables.

Il est important de rencontrer la famille, leur faire part des inquiétudes pour réfléchir avec eux aux moyens à mettre en place pour faire évoluer la situation.

Il ne faut pas être agressif et ne pas juger.

Il faut savoir écouter ce que disent l'enfant et ses parents ; les parents peuvent se situer dans une mauvaise phase et être décontenancés.

Parfois des *orientations* vers d'autres services compétents (CMPP, Pédopsychiatrie, …) peuvent être nécessaires.

Il faut leur expliquer les aides possibles grâce aux MSF (Maisons de la Solidarité et des Familles) et expliquer pourquoi l'IP est nécessaire. **La maison de la solidarité et des familles** qui est la plus proche : **27 avenue Etienne Audibert, 60300 Senlis, téléphone : 03.44.10.78.90.**

Il faut avant tout savoir délecter la maltraitance pour pouvoir mieux protéger les enfants.

Si les inquiétudes persistent malgré le dialogue entamé avec la famille, il faudra se positionner clairement auprès des parents et s'adresser à l'autorité administrative ou judicaire.

En dehors de l'urgence, c'est à la CRIP60 (**Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes), ce s**ervice départemental de l'enfance en danger qu'il faut appeler.

Conseil général de l'Oise (CRIP), 1 rue de Cambry, 60000 Beauvais, Email : crip@oise.fr, téléphone : 03.44.06.60.20.

Avant de saisir la CRIP par une IP, (elle représente l'autorité administrative), il faut prévenir la famille sauf en cas de suspicion d'abus sexuel intra-familiaux.

Il existe un **N° vert national « allo enfance maltraitée » : 119,** c'est une plateforme téléphonique nationale en lien avec l'ensemble des services départementaux chargés de la protection de l'enfance**.**

Les professionnels institutionnels transmettent l'IP par un écrit :

Avant d'être transmise à la CRIP, L'IP rédigée par des professionnels doit être validée par la hiérarchie (une fiche de transmission des informations préoccupantes ou des signalements des enfants en danger ou en risque de l'être est présentée dans le « guide technique » page 35, (voir en pièce jointe) sur le site du Conseil Général www.oise.fr

Ce n'est pas à l'auteur de l'IP d'apporter la preuve du mauvais traitement.

En urgence, l'enfant est en danger réel ou immédiat, le signalement est effectué au parquet ; l'autorité judiciaire est représentée par **le procureur de la République (PR) et le juge des enfants.** Il est possible de saisir le PR 24h/24h au siège du Tribunal de Grande Instance.

En cas de danger actuel et certain, toute personne a le droit de le saisir.

Les professionnels seront amenés à rédiger **un signalement** ; il sera validé par la hiérarchie avent d'être faxé à l'autorité judiciaire.

Une copie de ce signalement sans délai au procureur de la république doit être aussi adressée à la CRIP60.

Protéger est l'acte le plus important, ***ne rien faire est passible de peine pour non-assistance à personne en danger.***