



*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*

Signalement et information préoccupante

« Mieux prévenir, mieux signaler, mieux intervenir »

Préambule :

Dans le but de mieux définir le terme « d'information préoccupante », d'en préciser les conditions de transmission par une coordination efficace des prérogatives et actions des différents partenaires, le CNOM avait participé aux travaux des Etats Généraux de l'Enfance (EGE) au cours du premier semestre 2010.

A cette occasion avaient été rappelés les différents textes de loi permettant à chacun, et aux médecins en particulier, d'intervenir opportunément et efficacement dans le cadre de la protection de l'enfance.

Un rapport de la Section Ethique et Déontologie d'octobre 2010 insistait sur le distinguo entre signalement de sévices au Procureur et information préoccupante transmise à la Cellule de Recueil et d'Information des Informations Préoccupantes (CRIP). La loi n° 2015-1402 du 5 novembre 2015 tendant à clarifier la procédure de signalement de situations de maltraitance par les professionnels de santé, qui modifie l'article 226-14 du code pénal, nous conduit à apporter quelques précisions sur le sujet.

Selon l'article 226-14 du code pénal, « *L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :*

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique,

dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

*Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas **agi de bonne foi**. ».*

I- LE SIGNALEMENT

A la lumière du nouveau texte de loi, rappelons que le terme de signalement est un terme juridique qui consiste à porter à la connaissance des autorités compétentes des faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le seul but de protéger un mineur ou un majeur qui, en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, n'est pas en mesure de se protéger. Les médecins et tous les autres professionnels de santé peuvent faire un signalement aux autorités compétentes.

Le signalement n'est pas un certificat.

A/ Le signalement de sévices sur mineur

Quelle que soit la mesure de protection envisagée, les critères de gravité et d'urgence doivent présider à l'orientation du signalement (violences, sévices sexuels...).

En pratique : le médecin doit signaler directement au Procureur (joignable 24h sur 24), éventuellement dans l'urgence par téléphone et courrier à suivre, dès qu'il estime que les faits dont il a été témoin, ou qui lui ont été rapportés, revêtent un caractère de gravité ou à la CRIP (joignable aux heures d'ouverture des bureaux). Il doit utiliser le « *signalement type* » (disponible sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des médecins) et le remplir uniquement en fonction de ce qu'il a constaté ou de confidences qu'il a reçues. Il ne doit en aucun cas mettre un tiers en cause. Devant une situation grave l'Ordre des médecins préconise le signalement au Procureur avec, éventuellement, double à la CRIP.

Le médecin peut aussi hospitaliser le mineur pour des examens complémentaires permettant d'asseoir le diagnostic. Il lui est conseillé de s'entretenir au téléphone avec son correspondant hospitalier non seulement pour le mettre au courant de ses interrogations mais aussi pour être certain que le mineur a bien été admis dans le service.

Le Procureur destinataire du signalement peut :

- renvoyer au président du conseil départemental (ex conseil général) si les éléments sont insuffisants après enquête ;
- saisir le juge des enfants pour suites à donner.

Le dernier paragraphe de l'article 226-14 du code pénal dispose que si le médecin signale de bonne foi¹ au Procureur une maltraitance constatée ou présumée ou transmet à la CRIP des informations préoccupantes, sa responsabilité ne pourra pas être engagée devant la juridiction disciplinaire, la juridiction civile ou pénale, ce qui devrait faciliter les signalements par les médecins qui craignaient d'éventuelles poursuites.

B/ Le signalement de sévices sur personne majeure hors d'état de se protéger

La personne majeure est hors d'état de se protéger en raison de son âge ou de son handicap. Le fait d'être âgé ou handicapé ne suffit pas à établir qu'une personne est vulnérable: l'âge ou le handicap et leurs conséquences physiques ou psychiques doivent empêcher, ou avoir empêché, la victime majeure de se protéger.

Conformément aux dispositions de l'article 226-14 du code pénal, le médecin peut faire un signalement au Procureur de la République sans qu'il soit besoin de recueillir l'accord de la victime majeure hors d'état de se protéger.

Il ne doit pas mettre lui-même un tiers en cause et rapporter les dires et confidences de la personne entre guillemets.

Le médecin ne peut voir sa responsabilité engagée devant les juridictions disciplinaires, civiles ou pénales s'il agit de bonne foi.

Attention : Les sévices constatés sur personne majeure hors d'état de se protéger sont à signaler au Procureur de la République uniquement.

La CRIP n'est compétente que pour les mineurs en danger ou en risque de l'être.

II- L'INFORMATION PREOCCUPANTE

A/ Qu'est-ce que l'information préoccupante ?

Le code de déontologie précise déjà dans son article 43 (article R. 4127-43 du code de la santé publique) « *Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage* ».

Le code de déontologie parle de « santé », globalement, mais dans cette définition doivent entrer en ligne de compte la santé physique, mentale, la sécurité afin que le développement affectif, physique, intellectuel de l'enfant soient protégés.

« Une information préoccupante est constituée de tous les éléments, y compris médicaux, susceptibles de laisser craindre qu'un mineur se trouve en situation de danger et puisse avoir besoin d'aide, qu'il s'agisse de faits observés, de propos entendus, d'inquiétude sur des comportements de mineurs ou d'adultes à l'égard d'un mineur. » (ONED).

¹ La « bonne foi » peut se définir comme la croyance juste de se trouver dans une situation conforme au droit.

B/ Définition de « l'information préoccupante »

L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil départemental (ex- Conseil général) sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur :

- Soit que la santé, la sécurité ou la moralité de ce mineur soient **considérées être en danger ou en risque de danger** ;
- Soit que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social soient **considérées être gravement compromises ou en risque de l'être**.

Aux termes de l'article R. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles « *L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 pour alerter 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.*

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».

La compréhension de ce concept doit être :

- partagée par l'ensemble des professionnels, qu'ils soient « *isolés* » ou en équipe ;
- complétée par des éléments de guidance et des indicateurs et/ou référentiels de danger reposant sur des concepts clés à définir ;
- le dialogue avec les familles doit apparaître dans la procédure de l'information préoccupante ;
- la demande d'aide des parents ne doit pas relever de cette information préoccupante.

Le médecin doit tirer la sonnette d'alarme à chaque fois qu'il pense qu'il faudrait diligenter une enquête sociale, aider un enfant en difficulté s'il existe des troubles de la parentalité, s'il existe une suspicion d'addiction dans la famille, un adolescent fugueur, ou au comportement particulier (radicalisation), un enfant pas ou mal vacciné, des problèmes de moralité, de compromission des conditions d'éducation, de compromission du développement physique, affectif, intellectuel et social, de sécurité, de menace...

Dans le cadre de la transmission d'informations, un médecin n'est pas enquêteur. Il porte à la connaissance de la cellule ses appréhensions. Il ne peut pas être poursuivi pour diffamation même si elles ne sont pas confirmées, car seules les informations qu'il saurait être fausses, et qu'il transmettrait, seraient de la diffamation.

Le médecin peut téléphoner à la cellule afin de demander conseil sans donner le nom du patient, ou **adresser un courrier (et non un certificat) au médecin de la cellule** sous pli confidentiel, après avoir demandé l'accord des parents dans la mesure du possible en leur présentant cette mesure comme une aide que les intervenants de la cellule pourront mettre en place.

Il peut s'agir aussi pour le professionnel de santé, ou pour les travailleurs sociaux, d'une vague impression de dysfonctionnement au niveau de la cellule familiale qui pourrait nécessiter une aide ou des mesures destinées à protéger l'enfant, voire le mettre hors de danger potentiel.

De même si l'aide ou la mesure de protection déjà mises en œuvre ne paraissent plus suffisantes pour maintenir l'enfant hors de danger.

La cellule départementale de recueil et d'évaluation de l'information préoccupante (CRIP) est au centre du dispositif créé par la loi puisqu'elle est chargée de recueillir et d'évaluer les informations. Elle est en général pluridisciplinaire, composée d'un pôle social et d'un pôle administratif, mais on constate de grandes disparités selon les départements. Elle peut faire appel, si besoin, à des personnes ressources.

La cellule a pour rôle d'évaluer TOUTES les informations dont elle est destinataire et soit de mettre en route une action médico-sociale, soit une mesure de protection de l'enfant, soit de signaler elle-même au Procureur de la République.

Cette cellule est le lieu unique de recueil permettant de faire converger toutes les informations préoccupantes concernant des enfants en danger ou en risque de l'être. Elle peut aussi conseiller les professionnels. Elle est maintenant un des possibles destinataires du signalement.

En pratique : le médecin prend contact avec la CRIP et si possible avec le médecin de la cellule afin de lui exposer son problème. Si besoin il peut interpeller directement le Président du conseil départemental (ex-général) qui a toute compétence pour intervenir. Les règles déontologiques sont les mêmes que dans le cas d'un signalement au Procureur. Nul tiers ne doit être mis en cause.

Signalement, information préoccupante et secret médical

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance donne un cadre légal au partage d'informations concernant « *les mineurs en danger ou risquant de l'être* » ; elle aménage le secret professionnel pour permettre de mettre en place des mesures de protection.

Ce partage doit se faire dans des conditions strictement définies.

En matière de protection de l'enfance il faut impérativement rappeler aux médecins leurs obligations en précisant que la dérogation légale au respect du secret médical les met à l'abri de toute poursuite pour violation du secret, à la condition expresse de ne dénoncer que les faits et non leurs auteurs allégués.

Les informations à caractère médical restent soumises au secret professionnel, mais elles peuvent être transmises à un médecin nommément désigné dans le but de protéger le mineur.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a manifesté son désir de voir les échelons départementaux de l'Institution participer aux travaux de la cellule. Le but de ce partage d'informations est de permettre une évaluation de la situation de l'enfant afin de mettre en œuvre des actions pour aider l'enfant et aider la famille.

Les informations sont strictement limitées à celles nécessaires à l'évaluation qui permettra de mettre en œuvre cette protection. Les représentants de l'enfant doivent être avertis de cette transmission, sauf si l'intérêt de l'enfant s'y oppose.

A RETENIR

Gravité de la situation du mineur : signalement au Procureur de la République et double à la CRIP.

Gravité de la situation de la personne hors d'état de se protéger : signalement au Procureur de la République

Mineur en danger ou en risque de l'être : CRIP

Dérogation légale au secret médical : protection du médecin s'il se limite à signaler ou à communiquer uniquement les faits et ce qu'il a constaté. Protection disciplinaire, civile, pénale si le médecin ou tout autre professionnel de santé signale, ou informe, en toute « bonne foi ».

Références légales et réglementaires :

Code de déontologie médicale codifié au code de la santé publique

Article R.4127-43 :

« Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage. »

Article R. 4127-44 :

« Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en oeuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.

Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience ».

Convention internationale des droits de l'enfant

Article 3 :

« Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.»

Code Civil

Article 375 :

« Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil général, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L.226-4 du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse, lorsqu'il s'agit d'une mesure éducative exercée par un service ou une institution, excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement au juge des enfants. »

Code Pénal

Article 226-14 (Modifié par LOI n°2015-1402 du 5 novembre 2015 - art. 1) :

« L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. ».

Code de l'action sociale et des familles

Article L.223-6 :

« Le président du conseil général est chargé du recueil, du traitement et l'évaluation, à tout moment et qu'elle qu'en soit l'origine des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. ».

Article L.226-2-1 :

« Sans préjudice des dispositions du II de l'article L. 226-4, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L.112-3 ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L. 226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect de l'article L. 226-2-2 du présent code. Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées. »

Article L.226-2-2 :

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »

Article L.226-3 :

« Le président du conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.

Des protocoles sont établis à cette fin entre le président du conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations.

Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président du conseil départemental peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance.

Les informations mentionnées au premier alinéa ne peuvent être collectées, conservées et utilisées que pour assurer les missions prévues au 5° de l'article L. 221-1. Elles sont transmises sous forme anonyme à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance prévu à l'article L. 226-3-1 et à l'Observatoire national de l'enfance en danger prévu à l'article L. 226-6. La nature et les modalités de transmission de ces informations sont fixées par décret. ».

Article R. 226-2-2 :

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 pour alerter 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.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».

Bibliographie

Compte-rendu des Etats Généraux de l'Enfance. Atelier 1 «Améliorer la transmission d'informations relatives aux enfants en danger ou en risque de danger entre les acteurs de la protection de l'enfance» à consulter sur le site: www.etatsgenerauxdelenfance.famille.gouv.fr
Cirulaire du 6 mai 2010 n° NOR JUSF1012606C : rôle de l'institution judiciaire dans la mise en œuvre de la réforme de la protection de l'enfance.