

Préconisations médicales pour un repérage des situations de violences pour les enfants et les adolescents en sortie de confinement

Société Française de Pédiatrie Médico-légale – 7 mai 2020

La situation exceptionnelle de confinement que nous avons été amenés à vivre a augmenté de façon très significative les sollicitations pour des situations de mineur en danger en particulier au 119.

C'est la raison pour laquelle, il est essentiel lors des consultations médicales qui vont être menées pendant le déconfinement de pouvoir évoquer le vécu des enfants et des adolescents lors de ce temps singulier.

Il est également possible que certains enfants ou adolescents évoquent la situation d'amis pour lesquels ils s'inquiètent : les appels au 119 de mineurs inquiets pour des amis vivant des violences intrafamiliales ont également considérablement augmenté. Ce numéro reste un lien précieux pour les enfants et les familles.

Quelques points de vigilance:

Le carnet de santé doit être consulté et servira d'outil pour évoquer d'éventuels problèmes médicaux intercurrents.

Il est essentiel que le médecin soit prêt à repérer, entendre et accueillir les propos que l'enfant ou l'adolescent lui livrera, à réaliser une évaluation clinique et à transmettre ses éléments d'inquiétude le cas échéant.

- **Pour les nourrissons non déambulant (qui ne se déplacent pas):**

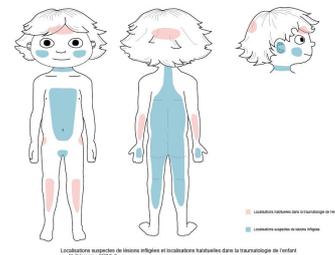
Il est essentiel de repérer dans le carnet de santé ou lors des entretiens avec la famille ou lors de l'examen somatique, les « lésions sentinelles ». Il s'agit de lésions traumatiques (ecchymose, hématome, plaie...) visibles de tous, pour lesquelles aucune explication plausible ne peut être retenue. Elles sont cutanées dans 90% des cas principalement situées à l'extrémité céphalique. Il peut s'agir aussi de lésions muqueuses.

Une lésion de ce type impose un avis hospitalier en urgence pour réaliser un bilan à la recherche de lésions profondes associées (radiographies du squelette, imagerie crânienne, fond d'œil) et un bilan de coagulation.

Les pleurs, l'alimentation, la qualité du sommeil seront interrogés. Les courbes de croissance poids, taille et périmètre crânien seront reconstruites à partir du carnet de santé.

- **Pour les enfants déambulant (qui se déplacent):**

La découverte de nombreuses lésions d'allure traumatique, sans explication plausible, prenant la forme d'un objet « vulnérant » (main, bâton, câble...), a fortiori dans des localisations suspectes (cf. ci-dessous) doit alerter le praticien et le conduire à demander un avis spécialisé.



Comment aborder le sujet avec les enfants et les adolescents :

Évoquer lors de la première consultation post confinement les possibles tensions voire violences intrafamiliales (physiques, psychologiques, sexuelles, conjugales, négligences lourdes) est indispensable. Pour autant, il est important que celui qui n'est pas concerné n'en soit pas choqué, et que celui qui est concerné puisse en faire un récit libre, donc que les questions soient ouvertes et non suggestives.

Une bonne approche peut être d'aborder le sujet de manière générale et non intrusive. Il s'agit de montrer par ses questions à l'enfant ou à l'adolescent qu'en tant que professionnel, nous connaissons la gravité et la fréquence des violences intrafamiliales.

Ainsi l'enfant ou l'adolescent sait qu'il peut aborder ce sujet avec le médecin, lors de cette consultation ou lors d'une consultation ultérieure, voire avec un autre professionnel.

Par exemple, une manière d'aborder le sujet peut être en fonction de l'âge, de formuler les choses de la façon suivante :

- *Il y a des enfants - ou des adolescents - qui m'ont dit que le confinement avait été très difficile pour eux et qu'il y avait eu de la tension et parfois même de la violence dans leur famille ;*
- *Je sais qu'il y a beaucoup de familles où le confinement a été très difficile, avec des tensions et même des violences ;*

- Est-ce que tu as entendu parler de ça ? Ou Qu'est-ce que tu en penses ?
- Peut-être que tu connais quelqu'un qui a eu ce genre de problème ?
- Est-ce que c'est quelque chose qui a pu être compliqué pour toi ?
- C'est important d'en parler parce qu'il y a des choses qu'on peut faire pour aider les familles quand c'est difficile....
- Ce n'est peut-être pas du tout ton cas, mais en tant que médecin je t'en parle parce que les violences ça fait partie des choses qui peuvent faire qu'on est triste, en colère et ça peut avoir un impact sur la santé...
- Est-ce que pendant tout ce temps il y a eu des choses qui t'ont fait du chagrin, qui t'ont mis en colère ou qui t'ont fait peur ?

Il est important que le praticien propose des formulations ouvertes

- Est-ce que tu peux me parler du confinement ?

En fonction des réponses ou des orientations

- Est-ce que tu peux m'en dire plus sur (ex : le sommeil, les activités, l'école...)
- Est-ce que tu peux m'en dire plus ou me raconter telle ou telle activité
- Si une question directive est introduite le faire par « comment » (ex : comment se passait le coucher ? Comment se passaient les repas ?)

Les propos seront notés fidèlement dans le dossier médical de l'enfant.

Examen clinique :

Un examen pédiatrique sera réalisé sur un enfant déshabillé. La croissance staturopondérale sera évaluée et rapportée aux courbes de croissance. L'examen cutanéomuqueux sera très attentif ainsi que l'examen orthopédique. Ces éléments cliniques seront rapportés dans le dossier médical de l'enfant.

• **Chez les adolescents :**

Il est essentiel de tenir compte des demandes d'accès aux soins urgents des adolescents et de les honorer rapidement même si l'adolescent est seul. Les entretiens peuvent être menés avec les mêmes questions que celles destinées à l'enfant plus jeune. Il doit bénéficier d'un temps d'entretien seul. Une attention particulière doit être portée sur des actes d'auto ou hétéro agressivité (scarifications, colères...) et les prises de risque (fugue, sexualité, consommation d'alcool, de cannabis, apparition ou majoration d'addiction...).

Quand une situation de danger est repérée au terme de la consultation, le praticien évaluera la situation sur 3 axes indissociables :

- **L'évaluation clinique:** il est important de noter l'ensemble des lésions et de les renseigner dans le dossier médical du mineur.
- **Les soins :** quels sont les soins médico-psychologiques nécessaires pour cet enfant et avec quel degré d'urgence ? Le suivi sera planifié et l'orientation vers des partenaires pourra être proposée.
- **La protection :** il est important de se poser à chaque fois la question de la nécessité de protection et de son degré d'urgence.

Lorsqu'une situation de danger est suspectée, les praticiens de terrains pourront prendre avis auprès du médecin référent protection de l'enfance de leur département, et **faire une information préoccupante auprès de la CRIP de leur département**. En cas de danger imminent pour l'enfant ou l'adolescent, ou d'infraction pénale pour laquelle des constatations urgentes doivent être faites sans délai, **un signalement sera adressé au Procureur de la République**.

Le médecin peut également demander conseil auprès d'une structure hospitalière pédiatrique spécialisée dans l'accueil des mineurs victimes : Unités d'Accueil Pédiatriques Enfant en danger (UAPED), Unités hospitalières pédiatriques spécialisées en protection de l'enfance, UMJ, services de pédiatrie...

Pour une mise à l'abri, un avis et une évaluation, le médecin peut adresser l'enfant ou l'adolescent aux urgences pédiatriques ou dans une unité spécialisée en fonction du maillage territorial.

<https://www.sfsa.fr/deconfinement-et-adolescence-recommandations/>

<https://www.sfsa.fr/confinement-acte-ii/>

https://www.sfpediatrie.com/sites/www.sfpediatrie.com/files/medias/documents/propositions_sfp_pathologies_chroniques.pdf