

Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitements sexuelles intrafamiliales chez le mineur

Mai 2011

DÉFINITIONS

Maltraitance sexuelle envers un mineur	<ul style="list-style-type: none">• Forcer ou inciter un mineur à prendre part à une activité sexuelle, avec ou sans contact physique, et/ou l'exploiter sexuellement.
Mineur	<ul style="list-style-type: none">• Âgé de moins de 18 ans.
Maltraitance sexuelle intrafamiliale ou inceste envers un mineur	<ul style="list-style-type: none">• Maltraitance sexuelle commise au sein de la famille sur la personne d'un mineur par un ascendant, un frère, une sœur ou par toute autre personne, y compris s'il s'agit d'un concubin d'un membre de la famille, ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait (selon la loi du 08/02/2010).
Signalement	<ul style="list-style-type: none">• Un acte professionnel écrit présentant, après évaluation, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire.• Depuis 2007, il est uniquement destiné aux autorités judiciaires : correspond à la saisine du procureur de la République.

POINTS CLÉS

- La maltraitance sexuelle intrafamiliale peut survenir quel que soit le contexte familial et social, du plus favorisé au plus modeste.
- Le dévoilement peut être fortuit, inattendu et parfois fluctuant (le mineur peut se rétracter ou varier dans ses propos) : importance d'être en alerte pour y penser quel que soit le contexte de révélation.
- Toute modification du comportement habituel du mineur, pour laquelle il n'existe pas d'explication claire, peut être évocatrice d'une maltraitance.
- L'absence de signe à l'examen clinique n'élimine pas une agression à caractère sexuel même si les données de l'examen ne sont pas corrélées aux dires du mineur.
- En cas de forte présomption de maltraitance sexuelle et contact permanent (ou fréquent) avec l'agresseur : assurer la protection immédiate de l'enfant en danger (signalement ou hospitalisation).

L'amélioration du repérage et l'augmentation du nombre de signalements des cas de maltraitements sexuelles intrafamiliales chez le mineur dépendent beaucoup du niveau de connaissance acquis par le médecin ou le professionnel de l'enfance sur cette problématique. La formation de ces professionnels dans le cadre de la formation professionnelle initiale puis continue apparaît indispensable. Elle a pour but de les sensibiliser à cette maltraitance afin « d'y penser » au cours de leur pratique, et de les informer quant aux démarches à mettre en œuvre pour protéger le mineur en danger.

CIRCONSTANCES DE REPÉRAGE

Repérage par l'entourage du mineur	<ul style="list-style-type: none">• Professionnel médical, professionnel de l'enfance, de l'Éducation nationale, entourage privé de l'enfant.• Face à des signes suscitant le doute ou l'inquiétude.
Dévoilement du mineur	<ul style="list-style-type: none">• Sous forme d'un dévoilement fortuit, ou lors d'un besoin de se confier à un tiers ou lors d'une révélation délibérée.• Les faits évoqués peuvent être actuels ou plus anciens et dévoilés alors qu'ils sont terminés.
Signes d'appel chez le mineur et son entourage privé	<ul style="list-style-type: none">• Signes généraux : manifestations très variées non spécifiques de ce type de maltraitance (ex. troubles du comportement alimentaire, troubles du sommeil, difficultés scolaires, etc.).• Signes génito-anaux : certains signes peuvent être évocateurs ; s'ils sont observés chez l'enfant prépubère, si aucune cause médicale n'est retrouvée, d'autant plus, s'ils sont répétés.• Comportement du mineur : toute modification du comportement habituel du mineur, pour laquelle il n'existe pas d'explication claire, peut être évocatrice d'une maltraitance : pas de manifestations spécifiques de la maltraitance sexuelle.• Comportement de l'entourage : lors d'une consultation être attentif au comportement de l'adulte vis-à-vis du mineur, vis-à-vis du professionnel ainsi qu'à l'attitude des adultes entre eux.

CONDUITE DE L'EXAMEN MÉDICAL PHYSIQUE ET PSYCHIQUE

- Toutes les données recueillies au cours de l'examen médical sont consignées dans le dossier médical, et non dans le carnet de santé du mineur :
 - Les informations et les propos sont retranscrits mot pour mot, entre guillemets, tels qu'ils ont été entendus ou observés en évitant tout commentaire, interprétation ou appréciation personnelle.

Entretien avec le mineur et sa famille	<ul style="list-style-type: none">• Mener un entretien seul avec le mineur, quel que soit son âge, avec son accord.• Laisser le mineur s'exprimer spontanément, en évitant de reformuler ou d'interpréter ses propos, en respectant les silences et en privilégiant les questions ouvertes.• Avec la famille : adapter l'entretien aux interlocuteurs (sans être intrusif, ou s'apparenter à une enquête policière).
Examen psychique	<p>Il a pour but de rechercher des signes évocateurs mais non spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none">• un syndrome psychotraumatique ;• un état dépressif ;• des troubles du comportement (dans la sphère sexuelle, dans la sphère relationnelle, dans la sphère scolaire) ;• des troubles des conduites ;• une altération du développement intellectuel et affectif du mineur.
Examen physique	<ul style="list-style-type: none">• Est à adapter en fonction du praticien (expérience, moyens), du mineur (âge, signes d'appel) et des circonstances de découverte. Cet examen comprend :<ul style="list-style-type: none">• <i>un examen clinique complet ;</i>• <i>l'examen génital et anal à faire si le médecin le juge utile.</i>• Un examen génital et anal normal n'élimine pas la possibilité d'une maltraitance sexuelle (les lésions très suspectes sont très rares, les IST sont exceptionnelles chez l'enfant, et rares chez l'adolescente dans ces situations).• Rechercher des signes de maltraitance physique associée.• Les signes cliniques évocateurs d'une maltraitance sexuelle sont très variés dans leur typologie et dans leur intensité.• Les situations justifiant un examen en urgence sont rares :<ul style="list-style-type: none">• médico-judiciaires, si agression depuis moins de 72 heures, avec notion de pénétration : pour rechercher des lésions récentes ;• médico-chirurgicales : signes somatiques ou psychiques sévères (lésions chirurgicales, perturbation psychologique aiguë, etc.).

SIGNALEMENT PAR LE MÉDECIN

- Le signalement au procureur de la République est le seul moyen pour mettre en place une protection judiciaire immédiate d'un enfant en danger : joignable 24h/24, coordonnées disponibles auprès de la gendarmerie ou de la police (☎17).
- En cas de doute, prendre conseil au préalable, auprès de la **cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)**, présente dans chaque département.

Modalités de rédaction du signalement	<ul style="list-style-type: none">• Mentionner uniquement ce qui a été rapporté, entendu ou constaté par le médecin, sans interprétation personnelle (utilisation possible du formulaire type de signalement du Conseil national de l'ordre des médecins).• Rapporter exactement la formulation utilisée, en utilisant le conditionnel (ex. la mère nous a rapporté que le mineur aurait présenté tel signe...) et en mentionnant tous les propos entre guillemets.• Ne mentionner, entre guillemets, un auteur présumé que s'il a été clairement nommé.
Transmission d'un signalement	<ul style="list-style-type: none">• Transmettre le signalement par écrit (fax suivi d'un courrier avec AR) après avoir prévenu le procureur par téléphone.• Le destinataire est uniquement le procureur de la République auprès du tribunal de grande instance dont dépend le lieu où les faits sont révélés.• Conserver une copie du signalement : elle ne doit pas être transmise aux parents, ni au mineur.
Cadre juridique du signalement	<ul style="list-style-type: none">• Le médecin n'a pas à être certain de la maltraitance, ni à en apporter la preuve, pour faire un signalement.• Selon l'article 226-14 du Code pénal, en cas de suspicion de maltraitance sexuelle, le médecin est délié du secret professionnel.• Pour rédiger un signalement, le consentement de la victime si elle est mineure (< 18 ans) n'est pas obligatoire.
Existe-t-il des risques liés au signalement ?	<ul style="list-style-type: none">• Pour éviter ces risques : il est essentiel que les règles de rédaction du signalement soient respectées.• Risque de condamnation pour dénonciation calomnieuse : si la personne qui signale sait que les faits dénoncés avaient un caractère totalement ou partiellement inexact.• Risque de poursuites pour omission de porter secours : s'il est démontré que le médecin n'a entrepris aucune démarche efficace pour protéger le mineur.

HAS

Ce document présente les points essentiels des recommandations professionnelles :
« Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur » – Mai 2011.

Ces recommandations et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégralité sur

www.has-sante.fr