



## **PROTOCOLE DE RECUEIL**

### **DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES**

**LOI N<sup>o</sup>293-2007 DU 5 MARS 2007**

**REFORMANT LA PROTECTION DE L'ENFANCE**

## Préambule

La loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réaffirme, consolide et renforce l'engagement et la coopération de l'ensemble des acteurs publics autour de l'objectif de protection de l'enfance.

Elle organise et unifie le dispositif départemental de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes sur la base des principes suivants :

- Le développement, l'éducation et la protection de l'enfant mineur sont assurés à titre principal, par ses parents ou les titulaires de l'autorité parentale (article 371-1 du code civil).

Ceux-ci doivent, dans le cadre du droit commun, recevoir tout appui ou incitation leur permettant d'exercer au mieux cette responsabilité.

- Lorsque le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale n'est (ne sont) pas en mesure ou en situation d'assurer l'éducation et la protection de l'enfant, les autorités administratives (Département) et judiciaires peuvent intervenir et mettre en place des actions spécifiques à caractère éducatif.
- L'information préoccupante est destinée à alerter ces autorités sur la situation d'un enfant en danger ou risque de danger au sens de l'article 375 du code civil afin de conduire une évaluation.
- Le président du conseil général est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes (articles L 226-3 et 4 du CASF).

Des protocoles sont établis à cette fin entre le président du conseil général, le représentant de l'État dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser ce recueil.

Dans le Département des Alpes-Maritimes, l'Antenne Départementale de Recueil, d'Évaluation et de Traitement des informations préoccupantes (ADRET) est chargée de cette centralisation.

C'est seulement lorsque la gravité de la situation ou l'impossibilité de protéger l'enfant le justifie, que le Procureur de la République peut être avisé directement. Dans ce cas, l'information préoccupante est aussi adressée au président du conseil général (article L 226-4 du CASF).

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 à ce dispositif.

Les établissements et services sanitaires et hospitaliers figurent parmi ces services et peuvent être en situation :

- de repérage de risques ou de dangers pour l'enfant dans le cadre de la dispensation de soins ;
- d'accueil d'un enfant nécessitant des soins et une protection immédiate.

Les lois n° 2007-293 et 2007-297 du 5 mars 2007 précisent, en outre, les conditions et modalités du partage de l'information aux fins d'évaluation d'une situation de mineur en danger ou en risque de danger.

L'article L226-2-2 du code de l'action sociale et des familles, créé par la loi n° 2007-293, est ainsi rédigé :

- « 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'article L112-3 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. »

- « L'article 226-13 [violation du secret professionnel] 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°) à 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 qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République 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 faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. »

Les agents de l'ADRET sont, comme toutes les personnes qui participent aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance (article L.221-6 du code de l'action sociale et des familles), eux-mêmes soumis au secret professionnel.

**Il est nécessaire d'établir une coordination et une cohérence entre le dispositif départemental de recueil des informations préoccupantes et l'action de ces établissements et services. Tel est l'objet du présent protocole.**

Dans ce cadre, les signataires conviennent des engagements suivants :

### **1. Repérage des informations préoccupantes**

- Les établissements et services sanitaires et hospitaliers - plus généralement l'ensemble des professionnels de santé - peuvent, dans le cadre de l'ensemble de leurs activités, avoir connaissance de situations de danger ou de risques de danger pour un ou plusieurs enfants.
- Une situation est qualifiée de préoccupante en référence aux articles 371.1 et 375 du code civil c'est-à-dire lorsque :
  - le(s) parent(s) ou détenteur(s) de l'autorité parentale n'assure(nt) pas la protection de l'enfant, son éducation ni ne lui offre(nt) les conditions de son développement ;
  - « la santé, la sécurité ou la moralité [de l'enfant] sont en danger, ou les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social » sont susceptibles d'être compromises.
- La conduite à tenir par un professionnel de santé ayant connaissance, dans l'exercice de son activité, d'une situation préoccupante s'inscrit dans le cadre général de la transmission d'une information préoccupante.

Ces situations doivent faire l'objet d'une information préoccupante.

La transmission d'une information préoccupante est notamment l'une des façons de répondre à l'obligation légale - à laquelle sont soumis le médecin et tout professionnel de santé - d'assistance à personne en danger.

---

1 Article 371-1 du code civil :

L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité.

Article 375 du code civil :

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 [...].

- La démarche d'identification et de transmission d'une information préoccupante est distincte :
  - d'une expertise médico-judiciaire conduite sur réquisition exclusive du Parquet ;
  - d'une prise en charge soignante qui relève de la seule responsabilité professionnelle ;
  - de l'établissement d'un certificat médical.
- Dans le Département, plusieurs établissements et services hospitaliers ou sanitaires se sont dotés d'une personne de référence, de ressources, d'outils ou de moyens spécifiques de repérage des mineurs en danger ou en risque de danger parmi les enfants qui sont accueillis dans l'établissement.

Plusieurs circulaires ministérielles (DGS /407/2B du 9 juillet 1985, DH n°22 du 16 juin 1992) engagent le corps médical, et en particulier l'Hôpital, à prendre leur place au sein du dispositif de prévention, de protection et d'aide de la famille et de l'enfant en :

- assurant une meilleure réponse organisationnelle et pluridisciplinaire pour affronter ces questions ;
- améliorant l'information interne et externe des établissements ;
- renforçant la sensibilisation des personnels par une meilleure formation.

Dans cet esprit, il serait souhaitable que chaque établissement mette en place et formalise de tels outils, a minima par la désignation, au sein de l'établissement, d'une personne référente. L'établissement informe l'ADRET de l'identité de cette personne et de ses coordonnées.

Ces ressources seront consultées, mobilisées et associées à l'identification et à la transmission d'une information préoccupante.

- Certains établissements et services hospitaliers ou sanitaires entretiennent des relations régulières de travail avec les services départementaux de protection maternelle et infantile.

Ils peuvent, dans ce cadre, prendre conseil auprès de ces services et évaluer avec eux l'opportunité de transmettre une information préoccupante.

## 2. Transmission d'une information préoccupante

La conduite à tenir par une personne ou un professionnel de santé ayant connaissance de difficultés rencontrées par un enfant accueilli dans un établissement ou service hospitalier est la suivante :

- **apprécier la situation en considération de l'exercice de l'autorité parentale** (article 371.1 du code civil) et, si nécessaire, mettre en œuvre ou orienter préventivement les familles vers des aides et soutiens préventifs ;
- **apprécier si la situation entre dans le champ de l'article 375** du code civil.

Dans ce cas :

- mettre en œuvre les procédures, propres à l'établissement, de validation de la transmission d'une information préoccupante ;
- en cas d'incertitude, prendre conseil auprès de l'ADRET ;
- informer, sauf intérêt contraire de l'enfant, le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale de la transmission d'une information préoccupante ;
- transmettre l'information préoccupante :
  - au Parquet compétent (et simultanément à l'ADRET) si la situation révèle un fait susceptible de constituer une infraction pénale
  - à l'ADRET dans le cas contraire.

- **apprécier si la protection de l'enfant nécessite une hospitalisation ;**

Dans ce cas :

- si les titulaires de l'autorité parentale acceptent l'hospitalisation ou si leur consentement ne peut être recueilli, adresser, par télécopie (04.89.04.29.01), à l'ADRET une fiche d'information préoccupante et en informer, sauf intérêt contraire de l'enfant, les titulaires de l'autorité parentale ;
- si les titulaires de l'autorité parentale refusent l'hospitalisation, adresser simultanément, par télécopie, au Parquet compétent et à l'ADRET, une fiche d'information préoccupante, et en informer, sauf intérêt contraire de l'enfant, les titulaires de l'autorité parentale.
- Le constat des observations, manifestations, symptômes ou révélations repérés ou recueillis dans le cadre de l'exercice professionnel peut être transmis à l'ADRET sous la forme d'une fiche d'information préoccupante ; cette fiche doit contenir les éléments permettant :
  - l'identification de l'enfant concerné ;
  - et l'évaluation initiale de la gravité de la situation.

Il reste possible au médecin d'adresser sous pli fermé - en complément de la transmission de la fiche d'information préoccupante - des informations médicales qui lui paraissent utiles. Il importe, cependant, que les éléments contenus dans l'information préoccupante soient explicites et permettent d'apprécier le danger ou le risque de danger pour l'enfant.

- Le Département s'engage à informer, aussi rapidement que possible, de la suite donnée à une information préoccupante transmise par un établissement ou service hospitalier ou sanitaire :

- l'auteur de l'information ;

et

- la personne de référence désignée au sein de l'établissement.

### **3. Information, formation et conseil auprès des personnels des établissements hospitaliers**

- Pour l'identification et la transmission d'une information préoccupante, les personnels des établissements et services hospitaliers peuvent :

- s'appuyer sur un **guide technique de l'information préoccupante**, établi par le Département et diffusé dans tous les établissements ;
- **prendre conseil auprès de l'ADRET.**

- Le Département s'engage à :

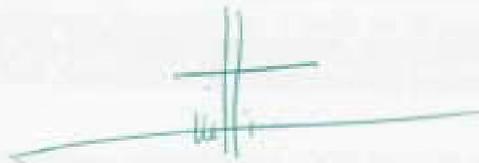
- organiser à l'attention des personnes désignées **des réunions d'information sur le dispositif d'informations préoccupantes ;**

- leur proposer de participer à des sessions pluri-institutionnelles de formation.

### **4. Évaluation du présent protocole**

L'évaluation du présent protocole fera l'objet d'une réunion des signataires, annuelle ou à la demande de l'un d'entre eux, afin d'examiner sa mise en œuvre et de proposer les ajustements nécessaires.

Le Président du Conseil général des Alpes-Maritimes



Eric CIOTTI

Le Préfet des Alpes-Maritimes



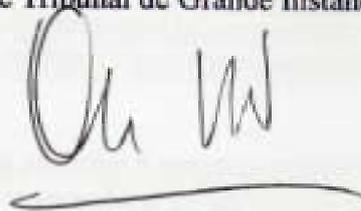
Francis LAMY

Le Procureur de la République  
près le Tribunal de Grande Instance de Nice



Eric de MONTGOLFIER

Le Procureur de la République  
près le Tribunal de Grande Instance de Grasse



Marc DESERT

Le Directeur général  
du Centre Hospitalier Universitaire de Nice



Emmanuel BOUVIER-MULLER

Le Directeur  
de la Fondation LENVAL



Bernard LECAT

Le Directeur  
du Centre Hospitalier d'Antibes Juan-les-Pins



Jean-Noël JACQUES

Le Directeur  
du Centre Hospitalier de Cannes



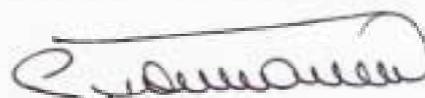
Jean-François LEFEVRE

**Le Directeur  
du Centre Hospitalier de Grasse**



**Martine BENOIT-RIGEOT**

**Le Directeur  
du Centre Hospitalier de Menton**



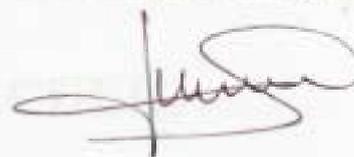
**Catherine ROMANENS**

**Le Directeur  
de l'Institut Arnault Zanck**



**Patrick GAILLET**

**Le Directeur  
de la Clinique St Georges**



**Bernard BRINCAT**

**Le Directeur  
de la Clinique St Jean**



**Pierre ALEMANNO**