

I/ GENERALITES :

- Le « syndrome de l'enfant battu » est une véritable entité pédiatrique, médicale, sociale et légale qui entraîne l'intervention du médecin expert qui aura pour mission d'examiner soit un enfant vivant soit un cadavre par la pratique d'une autopsie, soit les auteurs des sévices par une expertise psychiatrique.
- Aujourd'hui on préfère le terme de « maltraitance envers les enfants » à la place de sévices.
- Le médecin peut être le premier à découvrir qu'un enfant est victime de mauvais traitements physiques ou psychologiques de la part de ses parents ou ceux qui en ont la garde.
 - **Les éléments constitutifs du délit :**
 - La victime doit être un mineur de 16 ans.
 - L'élément intentionnel : l'acte doit être volontairement commis.
 - L'élément matériel est constitué par des coups et blessures volontaires, des violences, une privation de soins ou d'aliments compromettant la santé.
 - L'élément légal.
 - **les circonstances aggravantes :** =Le lien de parenté.
 - =La préméditation.
 - = La gravité des lésions.

- Les sévices peuvent être classés en 2 catégories :

- Les faits d'action : tout ce qui porte atteinte à l'intégrité physique de l'individu par coups et blessures (violences physiques...).
- Les faits d'omission: sont toutes les négligences apportées dans l'alimentation et l'hygiène de l'individu et capables de compromettre sa santé (privation d'aliments, de lumière, de chaleur, de soins ou séquestration, exposition à des nuisances...)

II/ EXPERTISE MEDICO-LEGALE:

Le médecin doit examiner minutieusement l'enfant victime de sévices qu'il soit vivant ou mort :

II-1// ENFANT VIVANT :

A) Circonstances de découverte:

- Consultation pour une autre pathologie.
- Lors d'une visite médicale scolaire.
- Consultation pour un traumatisme.

N.B : penser à photographier l'enfant.

B) Aspect général de l'enfant (syndrome de TARDIEU SILVERMAN):

- Enfant indifférent, craintif, apathique, passif, figé, fuyant tout contact, ne pleure pas et ne sourit pas.
- Enfant mal vêtu, sale avec des lésions de grattage.
 - Un retard staturo-pondéral: rachitisme, marasme ou syndrome anémique.
 - Un retard psychomoteur: marche, parole, troubles du contrôle sphinctérien.

C) Traces de violences:

1. **Lésions tégumentaires et muqueuses :** constituent parfois la preuve des sévices.

=> **Ecchymoses et hématomes:** se caractérisent par leur multiplicité, leur différente date et leurs localisations particulières (cuir chevelu, visage et membres).

Les ecchymoses peuvent reproduire la forme de l'agent vulnérant.

=> **Plaies :** excoriations épidermiques ; plaies superficielles dont la forme varie avec l'agent vulnérant ; plaies linéaires, punctiformes, traces de lien au niveau des poignets ou chevilles.

=> **Brûlures :** il faut éliminer les brûlures accidentelles qui sont souvent graves, étendues ; les brûlures volontairement produites constituent de véritables sévices (fer à repasser, cigarette, objet métallique chauffé...)

• Caractéristiques des lésions tégumentaires :

- * Le siège de prédilection: face, cou, fesses, et les membres.
- * Diversité et multiplicité.
- * Amélioration des signes cutanés après hospitalisation ou soustraction de l'enfant du milieu familial.

Lésions osseuses: fréquentes, elles sont souvent méconnues, découvertes fortuitement. On demande des RX du squelette entier, le syndrome radiologique osseux des enfants battus réalise « LE SYNDROME DE SILVERMANN », associant :

-Des fractures anciennes négligées, d'âges différents, diaphysaires, épiphysaires ou métaphysaires.

-Des décollements périostés avec hématomes sous-périostés.

-Des fractures costales et crâniennes.

- Fractures des membres et du squelette osseux thoracique : souvent multiples, méconnues et d'âges différents, n'ayant pas été soignées, avec une consolidation défectueuse.

- Fractures du crâne: fracture emboîture, fracture de l'os propre du nez et fracture des maxillaires. Associées à un HSD ou HED.

3. **Lésions neurologiques** : Notamment par décélération = « Syndrome de l'enfant secoué » ; HSD, HED souvent associés aux fractures crâniennes ;

4. **Lésions viscérales** : Hématome sous capsulaire du foie, de la rate, hématome intra-mural du grêle.....

5. **LESIONS SEXUELLES** : Anciennes ou récentes, retrouvées par un examen des régions : anale, génitale (vulve, fourchette vulvaire, hymen) en position gynécologique et gènu-pectorale :

***On doit penser à faire des prélèvements :**

-Dans les cavités naturelles à la recherche de sperme apportant la preuve de l'abus sexuel et permettant le typage génétique pour remonter à l'auteur.

-Prélèvements de sang et prélèvements locaux : **IST, B -HCG et sérologies.**

***Traitement préventif : IST. Pilule du lendemain.**

II-2//ENFANT MORT :

Les circonstances du décès.

La levée de corps +++ , photos.

Examen externe minutieux : lésions de violence, organes génitaux.

Autopsie complète : crevées, examens complémentaires.

Le diagnostic repose sur : la multiplicité des lésions, leur diversité, leur âge différent.

III/DIAGNOSTIC POSITIF DES SEVICES : est apporté par les éléments suivants :

- **Données de l'intéressé:** hospitalisation antérieure motivée par un traumatisme, la discordance entre la constatation des lésions traumatiques et les explications de l'enfant ou des parents qui nient les faits.
- **Caractères des lésions:** association des lésions d'âges différents, multiplicité, diversité et siège de prédilection.
- **Evolution** des lésions et des troubles au cours de l'hospitalisation :
- Amélioration des lésions traumatiques dès la séparation du milieu familial.
- Correction de l'hypotrophie et modification du comportement de l'enfant.

IV/ LEGISLATION:

- **Art 269 du C.P.A :** quiconque, volontairement, fait des blessures ou porte des coups à un mineur de 16 ans, ou le prive volontairement d'aliments ou de soins au point de compromettre sa santé, ou commet volontairement à son encontre toute autre violence ou voie de fait ,à l'exclusion de violences légères (correction parentale) est puni d'un emprisonnement de 1 à 5 ans et d'une amende de 500 à 5000 DA.
- **Loi sanitaire art 206/03 :** Les praticiens doivent dénoncer les sévices sur enfants mineurs et personnes privées de liberté dont ils ont eu connaissance à l'occasion de l'exercice de leur profession. *complétée par Art 198-199 - la sanction 2019*
- **Art 54 du Code de déontologie médicale :** Quand le médecin, le chirurgien dentiste, appelé auprès d'un mineur, ou d'une personne handicapée constate qu'ils sont victimes de sévices, de traitements inhumains ,de privations ,il doit en informer les autorités compétentes .
==Par ailleurs :

Art 259 : Infanticide.

_Art 270 : Si préméditation, I.T.T supérieure à 15 jours : 3 à 10 ans de prison.

_Art 271 : s'il en résulte une mutilation, une infirmité permanente : 10 à 20 ans de prison.

_Art 272 : Auteurs (parents, ascendants ou personnes ayant la garde de l'enfant.....).

_Art de 314 à 320 ; exposition et délaissement des enfants ou des incapables

_Art de 334 à 337 : Attentats à la pudeur.

V) CONDUITE À TENIR :

1. Les services habilités à recevoir les dénonciations :

- **Les services de police ou de gendarmerie nationale** saisis d'une plainte portant dénonciation, leur intervention rapide est indispensable pour faire prendre les premières mesures et porter éventuellement assistance aux enfants maltraités.
- **Les services de justice** : procureur de la république, juge des mineurs.
- **Les services d'action sanitaire** : DDS ET SERVICES SOCIAUX.

2. Attitude du médecin :

La mission du médecin consiste :

- A traiter l'enfant.
 - A établir un certificat médical descriptif. PHOTOS, prélèvements et traitement.
 - A signaler le cas au service social de l'hôpital ou aux autorités judiciaires. (Dérogation légale du secret médical)
- ⇒ Le rôle du médecin est important car ses constatations constituent des signes objectifs de maltraitance.
- ⇒ En fait, il est toujours conseillé au médecin traitant de faire hospitaliser l'enfant dans un service de pédiatrie. Cette hospitalisation qui sépare l'enfant du milieu dangereux permet le diagnostic des sévices. En cas d'urgence ou de refus d'hospitalisation, il faut saisir le procureur de la république ou les autorités médicales et administratives chargées des actions sanitaires et sociales.

Dr BAHLOUL
MALTRAITANCE DES ENFANTS (SUITE)

LES TEXTES LOCAUX RELATIFS A LA PROTECTION ET LA PROMOTION DES DROITS DE L'ENFANT :

A/ Loi n° 15-12 du 28 Ramadhan 1436 correspondant au 15 juillet 2015 relative à la protection de l'enfant.

Art. 2. - Au sens de la présente loi on entend par :

« **enfant** » : toute personne n'ayant pas atteint dix-huit (18) ans révolus, Le terme « **mineur** » a le même sens.

« **enfant en danger** » : l'enfant dont la santé, la moralité, l'éducation ou la sécurité sont en danger ou susceptibles de l'être ou dont les conditions de vie, ou le comportement sont susceptibles de l'exposer à un danger éventuel ou compromettant son avenir, ou dont l'environnement expose son bien-être physique, psychologique ou éducatif au danger.

Sont considérées comme des situations exposant l'enfant au danger :

- la perte des parents de l'enfant qui demeure sans soutien familial ;
- l'exposition de l'enfant à l'abandon et au vagabondage ;
- l'atteinte à son droit à l'enseignement ;
- la mendicité avec l'enfant ou son exposition à la mendicité ;
- l'incapacité des parents ou de la personne chargée d'assurer la sauvegarde de l'enfant de maîtriser ses comportements qui préjudicient à son bien-être physique, psychologique ou éducatif ;
- le manquement notoire et continu à l'éducation et à la sauvegarde ;
- le mauvais traitement de l'enfant, notamment par son exposition à la torture, l'atteinte à son intégrité physique, sa séquestration, sa privation de nourriture ou tout acte de brutalité de nature à influencer sur l'équilibre émotionnel et psychologique de l'enfant ;
- lorsque l'enfant est victime d'une infraction commise par son représentant légal ;
- lorsque l'enfant est victime d'une infraction commise par toute autre personne si l'intérêt de l'enfant exige sa protection ;

- l'exploitation sexuelle de l'enfant sous toutes ses formes ; par son exploitation notamment dans la pornographie et la débauche et son implication dans des expositions sexuelles ;
- l'exploitation économique de l'enfant notamment, son emploi ou son astreinte à un travail l'empêchant de poursuivre ses études ou nuisible à sa santé et à son bien-être physique et/ou moral ;
- l'enfant victime des conflits armés ou de tout autre cas de trouble et d'insécurité ;
- l'enfant réfugié.....

« **majorité pénale** » : atteindre l'âge de dix-huit (18) ans révolus.

L'âge à retenir pour déterminer la majorité pénale est celui de l'enfant délinquant au jour de l'infraction.

B/ Décret exécutif n° 16-334 du 19 Rabie El Aouel 1438 correspondant au 19 décembre 2016 fixant les conditions et modalités d'organisation et de fonctionnement de l'organe national de la protection et de la promotion de l'enfance.

Article 1er- En application des dispositions de l'article 11 de la loi n° 15-12 du 28 Ramadhan 1436 correspondant au 15 juillet 2015 relative à la protection de l'enfant, le présent décret a pour objet

de fixer les conditions et modalités d'organisation et de fonctionnement de l'organe national de la protection et de la promotion de l'enfance, désigné ci-après « l'organe » .

Art. 3- Dans le cadre des missions prévues par la loi n° 15-12 du 28 Ramadhan 1436 correspondant au 15 juillet 2015, susvisée, l'organe est chargé, notamment de

la protection de l'enfant en examinant toute situation d'atteinte aux droits de l'enfant dont la santé, la moralité, l'éducation ou la sécurité est en danger, ou susceptible de l'être ou dont les conditions de vie ou le comportement sont susceptibles de l'exposer à un danger éventuel ou compromettant son avenir ou dont l'environnement expose son bien-être physique ou psychologique ou éducatif au danger, constatée par lui ou dont il est saisi.

Il est chargé également de promouvoir les droits de l'enfant en coordination avec les différentes administrations et institutions publiques ainsi que toutes personnes chargées de la sauvegarde de l'enfance et les différents intervenants dans ce domaine.

ORGANISATION DE L'ORGANE

Art. 7.- L'organe comprend, sous l'autorité du délégué national à la protection de l'enfance, les structures suivantes :

- un secrétariat général ;
- une direction de protection des droits de l'enfant ;
- une direction de promotion des droits de l'enfant ;
- un comité permanent de coordination.