

Charte commune aux Unités d'Accueil Médico-Judiciaires Pédiatriques*, en milieu hospitalier, pour les enfants victimes de violences sexuelles ou autres maltraitements.

Adoptée le 5 février 2013, lors du 3ème séminaire national des UAMJP, à Paris.

Considérant que les enfants victimes de violences sexuelles, physiques et/ou psychologiques nécessitent une attention particulière notamment en raison de leur vulnérabilité ;

Estimant que les enfants constituent une population fragile, dépendante, désarmée devant les agressions sexuelles, physiques et/ou psychologiques qu'ils subissent, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la sphère familiale et qu'ils ont besoin d'une prise en charge judiciaire, médicale et sociale adaptée à leur condition ;

Rappelant que l'enfant victime est un enfant souffrant avant d'être un enfant plaignant ;

Ayant à l'esprit d'une part, l'article 706-52 du Code de procédure pénale, introduit par la loi du 17 juin 1998(1) , qui prévoit que l'audition d'un mineur victime d'une infraction sexuelle doit faire l'objet d'un enregistrement audiovisuel ; et d'autre part, la circulaire du 2 mai 2005 valorisant «la mise en place de structures spécifiques qui permettent au sein d'un lieu unique de prendre en charge les mineurs victimes tant sur l'aspect médical que celui de l'enregistrement audiovisuel de leur audition (...)» ;

Convaincue que les révélations de l'enfant victime doivent être recueillies dans les meilleures conditions possibles et dans un lieu serein, sécurisant et aménagé à cet effet ;

La Voix De l'Enfant a initié et soutenu, depuis 1999, la création d'Unités d'Accueil Médico-Judiciaires Pédiatriques, en milieu hospitalier, pour les enfants victimes de violences sexuelles ou autres maltraitements (UAMJP*).

C'est dans ce cadre et dans un souci constant d'apporter aux enfants en souffrance une écoute et une prise en charge adaptée, que les professionnels qui interviennent au sein de Unités d'Accueil, adhèrent à la présente Charte qui énonce les principes et les bonnes pratiques suivantes :

PRINCIPES

- Les UAMJP, lieu spécifique et sécurisant, sont une des réponses appropriées aux besoins de l'enfant victime et des professionnels ;
- Unité de lieu, de temps et d'action, les UAMJP sont adaptées aux conditions de recueil de la parole et d'audition de l'enfant victime, à sa prise en charge, notamment médicale et expertale, et à son orientation psycho-sociale ;
- Elles sont un outil que s'approprient les professionnels en charge de la manifestation de la vérité et de la protection de l'enfant victime ;
- L' UAMJP est un « facilitateur » de l'organisation. Elle assure la coordination des auditions, les prises de rendez-vous avec les différents intervenants médico-psycho-sociaux, l'accueil et l'accompagnement du mineur victime et de sa famille.

*Qu'elles soient dénommées « AMIV », « APED », « PAPED », « UAED », « UMJS », « UMJ », ou autre, nous désignerons ci-après les Unités d'Accueil Médico-Judiciaires Pédiatriques : UAMJP.

(1) Loi relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs.

OBJECTIFS

Les UAMJP ont pour objectifs :

- d'offrir un cadre sécurisant et adapté à l'enfant pour faciliter son expression qui n'est pas toujours verbalisée ;
- d'éviter au mineur de nouveaux traumatismes provoqués au cours des diverses phases de l'enquête par la répétition des auditions, des expertises et des examens médicaux ;
- de mettre à disposition un matériel d'enregistrement audio-visuel professionnel ;
- de favoriser le travail pluridisciplinaire ;
- de concilier la prise en compte de la souffrance de l'enfant sur le plan médical, psychologique et social et les nécessités de l'enquête et/ou de l'instruction judiciaire ayant pour finalité de parvenir à la manifestation de la vérité.

MISSIONS

1. Accueil, accompagnement et prise en charge du mineur victime

L'UAMJP est un lieu d'écoute des maux et de diagnostic de la souffrance des mineurs victimes.

- **L'accueil du mineur** victime est réalisé par un professionnel de l'enfance, qui a pour mission d'orienter, d'écouter, d'expliquer et d'orienter. Il est tenu au secret professionnel(2) . Ce climat rassure l'enfant et libère sa parole ;

- **L'accueil des parents** ou des représentants légaux est aussi important car il permet d'être à leur écoute. Des conseils peuvent être donnés et des orientations sociales et juridiques proposées vers des services appropriés en particulier d'aide aux victimes ou d'accès aux soins. Il permet aussi aux professionnels d'évaluer les possibilités de l'entourage de soutenir l'enfant victime ;

- **L'accompagnement** permet aux professionnels d'être près de l'enfant tout au long des différentes démarches effectuées à l'UAMJP : audition, examen pédiatrique, expertises nécessaires et autres ;

- **La prise en charge** de l'enfant peut être :
 - => médicale (soins et hospitalisation),
 - => expertale (expertise médicale et psychologique),
 - => pédopsychiatrique, psychologique,
 - => sociale (mesure éducative, évaluation, soutien à la parentalité...).

Chaque UAMJP est coordonnée par un responsable d'unité ou une personne « référente » dont le rôle est prépondérant dans l'accueil et l'accompagnement du mineur victime.

Cette personne garantit la cohérence de l'accueil et de la prise en charge du mineur victime à l'UAMJP.

*(2) Loi relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs.

2. Audition

L'audition peut être effectuée lors de l'enquête préliminaire ou de flagrance (enquête policière) sur réquisition du Procureur ainsi qu'ultérieurement au cours de l'instruction, sur commission rogatoire du Juge d'Instruction ;

L'audition d'un mineur victime doit s'effectuer systématiquement dans une UAMJP lorsque cette dernière existe dans le ressort de la juridiction ;

Elle doit être menée et enregistrée, uniquement par des policiers ou gendarmes volontaires et spécialement formés ;

L'enregistrement doit être utilisé autant que possible par les enquêteurs, les magistrats, les experts, les avocats afin d'éviter à l'enfant de redire ce qu'il a déjà révélé car « redire c'est revivre ».

3. Suivi

Si nécessaire, **l'UAMJP** reçoit ou recontacte les parents ou ses représentants légaux dans les 8 à 15 jours qui suivent l'audition du mineur, afin de les orienter selon les besoins qui ont pu apparaître après l'audition. Dans tous les cas, les responsables d'unité ou référents restent à disposition des parents ou des représentants légaux.

Une information systématique est donnée à l'équipe de l'UAMJP sur les suites judiciaires et/ou administratives données à l'audition (classement sans suite, non-lieu, ouverture d'une instruction, mesure éducative, etc...).

ENGAGEMENT DES PROFESSIONNELS

Chaque professionnel intervient dans son rôle et selon sa compétence. Dans le respect du rôle et de la compétence des autres intervenants, il participe à la prise en charge pluridisciplinaire du mineur victime.

Au regard de sa fonction et dans un souci d'harmonisation des pratiques, le professionnel s'engage :

Pour les magistrats à :

- demander systématiquement que l'audition soit menée à l'UAMJP,
- visionner les enregistrements avant d'entendre le mineur victime,
- utiliser les enregistrements pour les confrontations et lors des procès,
- faciliter aux experts et aux avocats l'utilisation des enregistrements,
- systématiquement utiliser la Salle d'audition, si une seconde audition est nécessaire,

Pour les enquêteurs à :

- recueillir la parole de l'enfant victime à l'UAMJP,
- procéder à une audition filmée,
- être volontaire, ouvert à la critique,
- être capable de parler de la sexualité avec l'enfant, dans la limite de ses capacités de compréhension,
- lorsque le nombre d'enquêteur le permet, systématiser l'assistance à l'audition par oreillette telle que recommandée par la circulaire du 2 mai 2005.

Pour les médecins (pédiatres, pédopsychiatres, médecins légistes, gynécologues) et l'équipe soignante à :

- veiller à ce que l'expertise médicale et notamment gynécologique ne soit pas vécue comme un nouveau traumatisme par l'enfant,
- distinguer le temps de l'expertise et celui du soin,
- veiller à assurer la continuité des soins après l'expertise,
- informer les autorités judiciaires de tout élément qui pourrait être utile à la protection de l'enfant et à la manifestation de la vérité.

Pour les pédopsychiatres et les psychologues à :

- distinguer le temps de l'accompagnement pendant l'audition et celui du soin,
- proposer un suivi psychologique, en cas de besoin, au mineur victime et l'orienter vers les services spécialisés compétents,
- avant toute expertise, visionner les enregistrements des auditions afin que l'enfant ne répète pas inutilement ce qu'il a vécu.

Pour les assistants sociaux et les éducateurs à :

- rencontrer systématiquement l'enfant et la famille accompagnante,
- faire le lien avec le secteur social et la Cellule Départementale de Recueil des Informations Préoccupantes, en particulier lorsqu'un enfant est déjà connu des services sociaux,
- orienter vers les associations d'aide aux victimes afin de proposer un accompagnement dans l'éventuelle procédure.

Pour les associations d'aide aux victimes :

- tout faire pour mettre à disposition un psychologue avant et après l'audition à l'UAMJP, et proposer un suivi global et/ou spécialisé aux enfants victimes et leur famille.

RENFORCEMENT DU TRAVAIL EN PLURIDISCIPLINARITE

Afin de favoriser le regard croisé des professionnels sur la situation des enfants reçus à l'UAMJP et une prise en charge cohérente et pluridisciplinaire :

- un temps d'échange entre les enquêteurs et la personne référente doit être systématiquement prévu après l'audition,
- chaque fois que la localisation et l'équipement de l'UAMJP le permettent, l'ensemble des démarches, des examens médicaux et des expertises doivent être réalisés à l'UAMJP après l'audition,
- l'ensemble des professionnels acceptent de suivre des formations régulières. Les intervenants participeront une fois par an à un module de formation pluridisciplinaire.

Une réunion annuelle est organisée, dans le cadre d'un Comité de suivi ou de pilotage, pour permettre l'échange entre tous les partenaires, le développement des bonnes pratiques et l'évaluation du dispositif.