

## **Circulaire DGS/DH n° 2000-399 du 13 juillet 2000 relative à l'extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance des dispositions de la circulaire n° 97-380 du 27 mai 1997 relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles**

13/07/2000

Textes de référence :

Loi n° 89-487 du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance et loi n° 89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé ;

Circulaire DGS-407-2 B du 9 juillet 1985 relative à l'accueil et à la prise en charge, par les établissements d'hospitalisation publics et privés, des enfants en danger, victimes de sévices ou de délaissement ;

Circulaire DH n° 22 du 16 juin 1992 relative à l'enfance en danger ;

Circulaire DGS-DH n° 97-380 du 27 mai 1997 relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles.

Texte modifié : circulaire DGS-DH n° 97-380 du 27 mai 1997 relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles.

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour exécution) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociale [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour information])

La circulaire précitée du 27 mai 1997 organise la mise en place de pôles de référence régionaux chargés de l'accueil et de la prise en charge de toute personne victime de violences sexuelles, quel que soit son âge.

En ce qui concerne les mineurs victimes, l'expérience montre que la réduction de ce dispositif aux seules victimes de violences sexuelles peut induire des effets indirects non négligeables :

- la multiplicité des services hospitaliers rend difficile la cohérence d'une prise en charge globale du mineur victime de maltraitance ;
- une hyperspécialisation des professionnels de santé et sociaux sur ce type de maltraitance peut conduire à « délaisser » d'autres symptômes et plus particulièrement les maltraitements sur les tout-petits (zéro, trois ans) ;
- une hiérarchisation des actions de prévention et de soins peut favoriser la prise en compte des maltraitements sexuelles par rapport aux autres formes de maltraitance.

Cette différence n'est plus de mise aujourd'hui : si la prise en compte des abus sexuels a nécessité une intervention forte des pouvoirs publics depuis 1989, il s'agit désormais d'impulser une politique globale de prise en charge (médicale, psychologique et sociale) des mineurs victimes de maltraitements dans les lieux où ils peuvent être accueillis et soignés.

La présente circulaire a donc pour objet d'étendre la mission des pôles de référence régionaux à l'accueil et à la prise en charge des mineurs victimes de maltraitements autres que sexuelles.

Cette mesure est une incitation à une coordination plus rationnelle entre les services et ne doit pas conduire à la création de services nouveaux ; cela ne remet pas en cause la désignation en tant que pôles de référence régionaux de services de gynécologie-obstétrique, de services de médecine légale ou de consultations d'urgences médico-judiciaires.

Je vous demande de bien vouloir veiller à une application rapide de cette nouvelle mesure et de me faire part sous le présent timbre des éventuelles difficultés rencontrées dans sa mise en oeuvre.

Le directeur général de la santé, L. Abenhaim  
Pour le ministre et la secrétaire d'Etat et par délégation :  
Le directeur des hôpitaux, E. Couty