

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

UNIVERSITE D'ALGER 1

FACULTE DE MEDECINE D'ALGER

Pr. CHEROUAT

Chef de Service Médecine Légale

EPH DE ROUIBA

COURS

MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES VULNERABLES

Année universitaire

2023/2024

PLAN

I -INTRODUCTION

DEFINITION DES PERSONNES VULNERABLES

II- LA MALTRAITANCE ENVERS LES ENFANTS

1) DEFINITION DE L'ENFANT

2) DEFINITION DE LA MALTRAITANCE ENVERS L'ENFANT

3) LES FACTEURS FAVORISANTS LA MALTRAITANCE

4) ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DELIT

5) DIAGNOSTIC MEDICO-LEGAL:

A. Chez l'enfant vivant :

1. Interrogatoire.

2. Examen clinique.

3. Examen para clinique.

4. La conduite à tenir.

B. Chez l'enfant décédé.

6) DIAGNOSTIC POSITIF

7) DIAGNOSTIC DEFFERENTIEL

8) LEGISLATION

III) LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AGEES

IV) LES DISPOSITIFS SPÉCIFIQUES DE PRISE EN CHARGE QUI LES CONCERNENT SELON LA LOI ALGÉRIENNE

V) CONCLUSION

I) INTRODUCTION

La maltraitance envers les personnes vulnérables constitue un **fléau médico-social** avec des implications à la fois **psychosociale** et **juridique**.

Ce syndrome de maltraitance regroupe, la maltraitance physique, psychologique, sexuelle et touche tous les âges, les deux sexes et tous les milieux.

- c'est un phénomène **complexe** en conséquent les **estimations** sont **imprécises et mal élaborés**
- Le **médecin doit être prudent** face à ce type de problème, vu la diversité et la non spécificité des lésions et car il est aussi **lourd de conséquences**.
- Le médecin a une **obligation morale et légale** de les **détecter** et de les signaler

II) LA MALTRAITANCE ENVERS LES ENFANTS :

1) Définition de l'enfant :

La loi algérienne n° 15-12 du 15 juillet 2015 relative à la protection de l'enfant a défini l'enfant :

- **Art. 2.** on entend par enfant : toute personne n'ayant pas atteint dix-huit (18) ans révolus, le terme « mineur » au même sens.

2) Définition de la maltraitance :

- **L'OMS** : « ce sont les violences et les négligences envers toute personne de **moins de 18 ans**.

Elle s'entend **toutes les formes de mauvais traitements** physiques, affectifs, de sévices sexuels, de négligence, d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un **préjudice réel ou potentiel** sur la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité et cela dans le contexte d'une **relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir** ».

- **L'article 269 du Code Pénal Algérien** : « 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 tout autre violence** ou voie de fait à **l'exclusion des violences légères** (correction parentale), est puni d'un emprisonnement **d'un à cinq ans** et d'une amende de **500 à 5000 DA** »

Il existe 03 types de maltraitance :

- ✓ **Le fait d'omission:** tous les manquements volontaires concernant **l'alimentation, l'hygiène et les soins**, qui sont capables de compromettre la santé de l'enfant.
- ✓ **Le fait d'action:** toutes les **actions directes** qui porte atteinte à **l'intégrité physique** de l'enfant a types de violences **physiques** ou **sexuelles**
- ✓ **Le fait de maltraitance psychologique** : toutes les attitudes intentionnelles durables et hostiles envers un enfant, (cruauté mentale).

3) LES FACTEURS FAVORISANTS LA MALTRAITANCE :

Les facteurs liés à la personne maltraitée :

- Les victimes présentent le plus souvent une **arriération mentale**, une **débilité** ou un **handicap** favorisant le comportement **agressif** de l'entourage.
- Il s'agit souvent d'enfant **non désiré**, d'enfants de **mère célibataire**, ou **adoptif**.
- Une **personne âgée handicapée, multi tarée**

Les facteurs liés aux auteurs des maltraitements:

- **L'alcoolisme** ou autres **conduites addictives**.
- La personnalité **névrotique** ou **trouble psychiatrique**.
- **Conditions socio-économiques précaires**: chaumage, revenu insuffisant, habitat insalubre

Les facteurs liés aux conceptions culturelles et disciplinaires:

- ✓ Certains adultes **usent de la violence** sur les enfants pour **les punir** ou leur **inculquer une discipline**. Certains pays, en raison **des cultures tolèrent** certains **types de pratiques**, pensant qu'elles **contribuent, participent** au bien-être physique et mental des enfants:

4) ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DELIT :

- L'acte doit être volontairement commis
- La victime doit être mineur moins de 16 ans

L'élément matériel :

- Fait d'action : violences physiques, agressions sexuelles
- Fait d'omission : privation de soins et de nourriture
- Sévices psychologiques : cruauté mentale
- Le préjudice est réalisé si la santé est compromise.

5) DIAGNOSTIC MEDICO-LEGAL DE LA MALTRAITANCE ENVERS L' ENFANT

A/ ENFANT VIVANT :

Circonstances:

- Consultation pour une pathologie quelconque, ou dans le cadre de la visite médicale scolaire consultation pour un traumatisme suite à une chute
- Comportement de l'enfant : l'enfant semble à la fois indifférent et craintif, il paraît apathique, passif, sa mimique est figée ailleurs, il est terrorisé, esquissant des gestes de défense,

L'aspect général :

- L'enfant est mal vêtu, sale, présente des lésions de grattage peuvent être ulcérée, surinfectées,
- Retard staturo-pondéral : assimilable à un nanisme son degré est proportionnel à la durée et à l'importance des privations alimentaires. Il s'accompagne d'un retard de l'ossification.
- Une hypotrophie par carence avec rachitisme, marasme et anémie hypochrome traduite par une pâleur des téguments et des muqueuses.
- Retard psycho-moteur : ce retard est habituel, aggravant le retard staturo-pondéral. Concernant l'acquisition de la marche autonome, de la parole, des contrôles **sphinctériens**

L'examen clinique : on recherche les lésions de violences qui sont variées intriquées et d'âge différent

• **Téguments et muqueuses :**

- **Ecchymoses et hématomes** : peuvent prendre toutes les dimensions et toutes les formes selon leur origine (coups de poing, coups de pied, de ceinture, projection contre un plan dur...). ils sont diversement colorés en fonction de leur date de production ; leur siège est variable, visage.....

- **Plaies** : peuvent être à forme d'effraction tégumentaire contuse (excoriations croûteuses ; abrasions épidermiques ; traces de laceration, de griffures, de pincement, de striction par liens, de morsure ; des empreintes unguéales.) ou d'authentiques plaies par armes blanches (punctiformes ou linéaires, à bords nets de profondeur variable).

- **Brûlures** : sont fréquentes et très évocatrices lorsqu'elles coexistent avec d'autres lésions de violences. (à l'aide de fer à repasser, cigarettes, grille à feu)

. Il faut éliminer brûlures par négligence ou ignorance dues à un bain trop chaud et les brûlures accidentelles souvent très graves, étendues, accidentelles (sources de chauffage ; liquide brûlant ..)

- **Plaques d'Alopécie traumatique** : arrachement brutal des cheveux

- **Morsures** : généralement, une trace de morsure apparaît comme une marque circulaire ou ovale de 2 à 5 cm, faite de deux arcs concaves opposés, avec ou sans ecchymose centrale associée

Les lésions de violences retrouvées au niveau des téguments et des muqueuses sont caractérisées par :

- **Le siège de prédilection** : le cuir chevelu ; la face ; la région cervicale ; le tronc ; les membres.
- **La diversité, la multiplicité, l'âge différent** : toutes les natures de lésions peuvent être rencontrées, de lésions d'âge différent.
- La présence côte à côte de lésions récentes, en cours d'évolution, et cicatricielles, est un élément important du diagnostic.
- **L'amélioration des signes cutanés** par la simple soustraction de l'enfant à son milieu de vie

Lésions osseuses :

- **Fractures des os longs** qui peuvent être secondaire à un **choc direct** (un coup direct) ou **indirect** (une projection du corps), une traction, une torsion ou une élévation avec une description radiologique qui a un **intérêt important**.

- **Syndrome SILVERMAN** : des fractures multiples négligées d'âges différents réparties en fracture diaphysaire, arrachement métaphysaire ou un décollement du périoste, un hématome sous périoste non soignées avec une consolidation défectueuse à la radiographie.

- **les fractures des os plats** (crâne, côtes, rachis et des os propres du nez).

Caractères particuliers des lésions osseuses :

Fractures récentes : unique, isolée, en bois vert

Fractures méconnues ou négligées : souvent mise en évidence à l'occasion d'une nouvelle fracture, soit par la découverte clinique d'un cal vicieux, soit de découverte radiologique.

-**lésions cérébro-méningées** : graves pouvant entraîner la mort suspecter devant un coma

- Hématome sous dural : plus ou moins fracture du crâne : signes neuro : troubles de conscience, convulsion ...
- Hémorragie méningée, méningite traumatique : répétition des traumatismes crâniens

-**Autres traumatisme** :

- des traumatismes lombaires et abdominaux : hématome rétro-péritonéal avec hématurie après rupture capsulaire ou corticale du rein ; rupture splénique immédiat ou en deux temps ; éclatement hépatique.
- Lésions des organes génitaux : associées à des plaies périnéales, pubiennes et de la face interne des cuisses, ces lésions témoignent d'un comportement sadique.
- Lésions musculaires et nerveuses : dues à la suspension de l'enfant par un membre à un point fixe entraînant : arrachement ligamentaire, rupture musculaire, élongation du plexus brachial.

- **Séviçes sexuel** : les fait sont très graves et relèvent d'un crime, attouchements, pénétrations vaginale et anale

-**Cruauté mentale** : enfant très traumatisé psychiquement avec des troubles **comportementaux** : dépression, anxiété, hyperactivité, agressivité, conduite délinquante, hypersexualité, tentative de suicide.

- **troubles cognitifs** : inattention, trouble de la mémoire, difficulté intellectuelle ou diminutions des performances scolaires.

CHEZ LE CADAVRE :

Examen minutieux même si les circonstances ne semblent pas suspectes lors de la rédaction du constat de décès l'autopsie aura à affirmer l'origine traumatique des lésions, déterminer leur âge et établir le lien de causalité entre les violences et la mort

6) DIAGNOSTIC POSITIF

- **Interrogatoire** : Incohérence entre le motif de consultation et les lésions constatées ou discordance entre les dires des parents et les lésions constatées
- **Examen clinique** : Aspect général de l'enfant, le caractère particulier des lésions : lésions variées intriqués et d'âge différents et les lésions radiologiques « Syndrome de Silverman »

- **Hospitalisation** : on note une amélioration de l'état de santé de l'enfant ainsi un meilleur contact avec l'entourage

7) DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL :

- Maladie de l'hémostase : Purpura, Hémophilie, Maladie de Wilbrand
- Fractures pathologiques : Rachitisme carentiel, Fragilité osseuse constitutionnelle
- Scorbut infantile. , les dermatoses infectieuses

CAS PARTICULIERS :

-Le syndrome de MUNCHAUSEN par procuration :

- Forme rare et grave de mauvais traitement d'un adulte qui a la responsabilité médicale d'un tiers (enfant)provoque des problèmes de santé sérieux et répétés avant de le conduire auprès d'un service de soin pour attiré l'attention et la compassion à travers la maladie de l'enfant
- Souvent les parent ont un profil psychologique particulier.

Syndrome du bébé secoué (SBS):

Il s'agit de la cause la plus fréquente des TC graves enfants < 1 an (Ou Shaken Baby Syndrome = (SBS). Il constitue une problématique spécifique au sein de la maltraitance d'enfant. Il est défini par l'association chez un nourrisson < 2 ans (avec une moyenne d'âge entre 3 et 6 mois) :

- hémorragie péri cérébrale, saignement oculaire, parfois de lésions de fractures des membres
- sans signe extérieur de violence
- Ces lésions sont dues à une déchirure par cisaillement de veines méningées.
- L'acte de secouement violent peut être imputé à un parent excédé par les pleurs de l'enfant; il est en réalité souvent bien plus grave qu'une chute du bébé de la table à manger par exemple. L'enfant décède dans 10 à 40 % des cas, la majorité des autres conservant des séquelles graves à vie.
- Il s'agit le plus souvent d'un nourrisson amené par les parents aux urgences avec un motif de consultation non spécifique :
 - signes respiratoires (apnée..) troubles digestifs (vomissements, anorexie...) signes neurologiques (irritabilité, convulsions, somnolence, coma) parfois; pâleur, bombement de la fontanelle....

8) CONDUITE A TENIR :

- Prise en charge médicale et psychologique, si nécessaire l'hospitalisation de l'enfant

-établir un rapport médico-légal de constat de violences ou autres états de mauvais traitements

-Un signalement ou dénonciations aux autorités judiciaires : Les services de police et de gendarmerie, Procureur de la république, Juge des mineurs.

La loi prévoit la création d'une instance nationale pour la protection et la promotion de l'enfance qui relèverait du Premier ministre et qui serait présidée par un délégué national nommé par décret présidentiel parmi les personnalités nationales en charge de l'enfance.

Il aura à recevoir les dénonciations relatives aux atteintes aux droits de l'enfant et les transmettre aux services compétents

À établir un rapport annuel sur la situation des droits de l'enfant qu'il soumet au président de la république

LEGISLATION

- Le législateur a accordé une grande importance aux sévices envers les enfants, car il considère que les enfants sont hors d'état de se défendre en raison de leur faiblesse physique.

1) Code pénal algérien :

- **Art 269 : 1-5 ans**
- **Art. 270** Lorsqu'il est résulté des coups, blessures ou privations, **une maladie, ou une incapacité totale de travail de plus de quinze jours** ou s'il y a eu préméditation ou guet-apens, **mutilation, privation de l'usage d'un membre, cécité, perte d'un œil ou autres infirmités permanentes ou si la mort en est résulté** ou Lorsque les coupables sont les pères ou mères, autres ascendants légitimes, ou toutes autres personnes ayant autorité sur l'enfant ou ayant sa garde les peines sont aggravées
- **Art. 314** : Quiconque expose ou **délaisse, en un lieu solitaire, un enfant ou un incapable**, hors d'état de se protéger lui-même à raison de son état physique ou mental, est pour ce seul fait, puni de **l'emprisonnement d'un à trois ans**. Aggravation de la peine **si le délaissement provoque une maladie ou incapacité totale de plus de vingt jours, ou** mutilation ou s'il est resté atteint d'une infirmité permanente ou si mort de l'enfant
- **Article 330**

2) LOI SANITAIRE n° 18-11 du 02 juillet 2018 :

- Art. 198. — Les professionnels de la santé sont tenus d'informer, dans l'exercice de leur profession, les services concernés, des violences subies, notamment par les femmes, les enfants et les adolescents mineurs, les personnes âgées, les incapables et les personnes privées de liberté, dont ils ont eu connaissance.

3) CODE DE DEONTOLOGIE MEDICALE :

- **Article 53** insiste aux praticiens de défendre les intérêts des enfants
- **Article 54** : insiste aux praticiens à dénoncer les sévices à enfants

Art. 3. loi 2015 n° 15-12 relative à la protection de l'enfant

- Chaque enfant jouit de tous les droits prévus par la convention des droits de l'enfant ainsi que de ceux prévus par la législation nationale, notamment:
 - ✓ les droits à la vie, à la protection sanitaire, à l'égalité, à l'éducation.
 - ✓ l'enfant handicapé jouit du droit à la protection, aux soins.
- la pénalisation du travail des enfants et la lutte contre la déperdition scolaire

III) MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AGEES

1) Définition de la personne âgée :

- Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une personne devient âgée à partir de 60 ans. Cette définition de la vieillesse exclusivement basée sur l'âge de l'état civil demeure souvent remise en question, notamment par les gériatres.
- Selon la définition de l'OMS, (2016)

« La maltraitance des personnes âgées consiste **en un acte unique ou répété**, ou en l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime. »

2) VIOLENCES CONSTATES:

On peut voir toutes les types de lésions de violences mais ce sont surtout l'abandons et les mauvais traitements par négligence.

IV) LES DISPOSITIFS SPECIFIQUES DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES Loi sanitaire 18-11 du 02 juillet 2018

Art. 86: Les personnes âgées, notamment celles atteintes de maladies chroniques ou handicapées, bénéficient de toutes prestations de soins, de réadaptation et de prise en charge psychologique

Art. 87: Les structures de santé assurent, les soins et l'hospitalisation à domicile, la prise en charge des besoins de santé des personnes âgées, notamment celles handicapées et /ou dépendantes.

Art. 88 - Sont considérées personnes en difficulté, notamment :

- ✓ **les personnes à faible revenu**, notamment les personnes handicapées ou vivant dans des conditions de précarité matérielle sociale et/ou psychologique mettant en danger leur santé mentale et physique
- ✓ **les personnes âgées, les enfants ou les adolescents en danger moral** et / ou placés dans des établissements relevant du ministère chargé de la solidarité nationale.
- ✓ **Art. 89. —** Les personnes en difficulté ont droit à **une protection sanitaire spécifique à la charge de l'Etat.**

V) CONCLUSION :

- La maltraitance aux personnes vulnérables représente un **problème très fréquent** et donc à **dépister le plus vite possible** pour éviter la récurrence ; les séquelles, voire même la mort de la personne. Le diagnostic médical de cette maltraitance repose sur un faisceau d'arguments cliniques et para cliniques. Ce **diagnostic doit se faire avec prudence** car il est **lourd de conséquences**.
- **En pratique**, il s'agit surtout **de faire la part entre les traumatismes volontaire et accidentels**.
- Une meilleure coordination entre les différentes structures est requise