

Catherine THOMAS, directrice des affaires juridiques du CHU de Lille, a été magistrat au parquet pendant 20 ans au cours desquels elle a exercé différentes fonctions. Elle a **notamment** dirigé le parquet des mineurs du tribunal de Lille pendant 4 ans.

La direction des affaires juridiques du CHU de Lille intervient sur de vastes sujets à l'hôpital : l'aide, les droits des patients et de leurs familles, l'accompagnement et notamment l'accompagnement de la vulnérabilité.

Cette formation flash abordera les questions de signalement des situations de vulnérabilité des adultes auprès des autorités judiciaires.

Qu'est-ce qu'une situation de vulnérabilité concernant un adulte ?

- Une personne adulte devient vulnérable en raison d'une maladie, de son âge, d'un handicap, d'une très grande précarité sociale, ou bien par exemple d'une dépendance, on parle également de personnes sous influence psychologique ou physique.
- Une personne dans une de ces situations, et qui de fait, n'est plus en capacité de faire valoir correctement ses intérêts personnels et matériels.
- Une personne peut se mettre en danger par son propre comportement parce qu'elle a des troubles, (des troubles de l'orientation, une grande fragilité ou des troubles addictifs, par exemple).
- Une personne peut également être considérée comme vulnérable du fait de l'attitude d'un tiers. En droit pénal, cela évoque l'abus de faiblesse : il concerne des situations où un tiers intervient pour exploiter une personne, avec des procédés douteux, des détournements de fonds, des vols (atteintes aux biens), ou par le biais de violences physiques, psychologiques, sexuelles (atteintes aux personnes), des négligences commises par les personnes chargées de venir en aide aux personnes vulnérables.

➔ **Pour simplifier, il s'agit d'une personne qui se met en danger elle-même, ou qui est mise en danger par un tiers.**

Que peut-on faire pour elle ? **Signaler aux autorités :**

- Les signalements au Procureur de la République
- Mais aussi les signalements à l'ARS, à la DEETS...

Quand on parle de signalement, on pense à l'assistance, l'aide que l'on peut porter à quelqu'un.

- Est-ce une obligation ? une possibilité ?
- Est-ce qu'on peut nous le reprocher ?
- Comment faire ?

S'il existe bien, dans une lecture pénaliste, une obligation de signaler des situations pour ne pas être dans une infraction de « Non-assistance à personne en danger », madame THOMAS précise que le risque d'être mis en cause pour non-assistance à personne en danger est circonscrit : ce sont des situations extrêmement restrictives, où une personne risque éventuellement de mourir. Il s'agit de cas assez extrêmes.

Donc, le signalement est **en général non obligatoire**. Il relève surtout de la **déontologie et de l'éthique** (on pourrait parler d'éthique citoyenne face à la difficulté de vie de certaines personnes). Venir en aide implique-t-il forcément de passer un signalement ?

Le signalement n'est pas une solution « baguette magique ». Bien sûr, il est important de signaler dans certains cas, mais les réponses qui vont être apportées ne sont pas forcément celles qui sont attendues. Chaque autorité a un périmètre de compétences, il faut réunir un certain nombre de critères pour pouvoir intervenir.

Le signalement au Procureur de la République doit comporter des éléments essentiels :

Le contenu

- L'identité et les coordonnées de la personne dont on signale la situation
- L'identité de la personne qui peut être visée comme l'auteur de faits d'abus de faiblesse, ou de violences.
- Une description très factuelle, détaillée, qui relate tout ce que l'on sait de la situation. Il ne faut pas se contenter de signaler la seule vulnérabilité, auquel cas des compléments seront réclamés par la suite. Il faut donc décrire la situation telle qu'on la constate, telle qu'on nous la rapporte.
- Le signalement peut être complété par des témoignages (avec identités et coordonnées des témoins).
- Eventuellement, joindre des justificatifs, des documents (notamment médicaux).

La forme

Un signalement peut être fait sur papier libre, sans formalisme particulier. Un tiers, même un particulier, qui constate une situation de maltraitance ou de vulnérabilité, doit se nommer. Les signalements anonymes sont plus complexes à traiter, ils seront néanmoins traités.

Que fait le Procureur avec les signalements ?

- Le signalement vise des faits qui sont susceptibles de revêtir **une qualification pénale (maltraitance, vols, abus de faiblesse, escroqueries à l'égard d'une personne)**, le Procureur de la République va diligenter une **enquête pénale**. Elle vise à saisir un service de Police ou de gendarmerie qui va mener des investigations pour réunir des éléments de preuves démontrant la réalité d'une infraction commise à l'égard de la personne vulnérable. Si les éléments sont établis, il s'en suivra des poursuites à l'encontre de la personne reconnue comme étant susceptible d'avoir commis ces faits.
Les sanctions, les condamnations pénales prévues pour ces faits dont sont victimes les personnes vulnérables sont plus lourdes pénalement que pour les infractions classiques. La vulnérabilité est une circonstance aggravante dans un certain nombre de délit ou de crime (par ex. : le délaissement, l'abus de faiblesse d'une personne dans l'incapacité de se protéger sont punis plus sévèrement la victime n'est pas en capacité de se défendre ou de se protéger).
La vulnérabilité n'a pas forcément à être démontrée par une expertise médicale en droit pénal. Il peut s'agir d'indices suffisants prouvant qu'un individu est dans une situation de fragilité (par des témoignages ou tout élément établissant des preuves de la vulnérabilité).
- Si le signalement ne vise pas une personne ayant maltraité / abusé une personne vulnérable, et qu'il s'agit d'une mise en danger par la personne elle-même, c'est le **parquet civil** qui sera saisi.

Il peut arriver que le volet civil et pénal soient saisis. Exemple : une personne escroquée, en incapacité de se défendre. Des questions se posent sur ses facultés à se protéger en général, ce qui implique une enquête plutôt civile : une **enquête sociale menée par les services du Conseil Départemental**, qui sur demande du Procureur de la République, vont investiguer la situation, évaluer la nécessité d'une mesure de protection des personnes.

Le Procureur peut solliciter cette enquête sociale en urgence. Il n'a pas d'autorité spécifique imposant un délai de réponse, mais si l'urgence est soulignée, en général les services sociaux du département réagissent. Ces services départementaux, de terrain, vont pouvoir donner une visibilité à la situation de vulnérabilité de la personne.

Le procureur peut aussi demander une expertise médicale en urgence, de façon à étayer le caractère vulnérable pour identifier la nécessité, ou pas, de protéger.

Quand on dit « Protéger » que peut faire le parquet ?

On peut saisir le juge des tutelles, appelé désormais le **juge de la protection des personnes**. Pour des personnes majeures, ce juge va pouvoir décider d'une intervention légale, graduée, en fonction des situations. Cela peut être des mesures très légères ou des mesures plus coercitives pour la personne (mesures de curatelle ou de tutelle).

- Le juge de la protection des personnes peut être saisi par le procureur au terme d'une enquête plutôt courte, au regard de l'urgence d'une situation.
- Si la situation n'est pas urgente, la saisine peut être directement celle du juge de la protection des personnes. Par exemple : des situations constatées par la famille.

La mesure de curatelle ou de tutelle a vocation quasi exclusive, sauf précisions particulières du juge, d'être **contraignante sur les possessions matérielles** de la personne protégée. **Quand une personne est sous tutelle, ou sous curatelle, elle continue d'être libre. L'altération de ses capacités de discernement, de ses facultés a été constatée par le biais d'une expertise médicale.**

Pour autant, la **conséquence principale d'une mesure de protection sera une contrainte sur ce que la personne protégée pourra faire par rapport à ses biens**. Seront désignés un tuteur, un curateur ou un mandataire judiciaire à la protection (gérants de tutelle, personnes employées par des associations) qui vont s'occuper des biens de la personne protégée. Ils pourront saisir le juge si la personne protégée n'a pas respecté ce contrat social : l'interdiction qui lui était faite de passer des actes qui la mettent en difficulté ou qui la mettent en danger.

C'est une faculté de faire annuler des actes que la personne réaliserait de façon inconséquente, sans avoir eu le discernement suffisant pour mesurer qu'elle se porte préjudice à elle-même (ex. : la vente de son appartement à un prix dérisoire : le tuteur ou curateur pourra faire annuler l'acte de vente qui sera porteur d'une atteinte aux intérêts de la personne protégée).

En ce qui concerne **les soins**, c'est plus complexe. Au CHU de Lille, la direction juridique est souvent sollicitée par les services de soins dans le cas d'interventions en urgence. Que faire en cas d'indisponibilité d'un tuteur/ curateur pour les informer d'une opération à venir ou d'un refus de soins ? Madame THOMAS précise qu'il ne faut pas l'accord du tuteur/curateur. **La mesure de protection ne concerne que les biens. La personne protégée conserve le droit de consentir à tous les autres actes de sa vie.** Les soins sont des événements très intimes, il faut respecter les droits de la personne protégée, comme ceux de tout patient.

Le refus de soin de la personne protégée

- Si la personne majeure protégée refuse les soins, on ne peut rien faire. Cette personne a le droit de refuser. Si on trace au dossier médical qu'il y a une difficulté de compréhension (enjeux de la situation, des soins proposés et des risques sur la santé) et de discernement, on va pouvoir faire **un signalement au procureur qui pourra saisir le juge des tutelles dans l'urgence, pour demander une mesure spécifique** en lien avec le besoin immédiat de lever ce refus de soins.

Toutefois, **l'urgence absolue** est un des critères qui permet à un médecin de sauver une vie dans une situation urgente. Dans ce cas de figure, on ne demande pas le consentement de personne, et d'ailleurs même pas pour un mineur.

Echanges

Cette mesure spécifique (mesure spécifique décidée par le juge de la protection aux personnes en lien avec un refus de soins) est-elle mise en place pour un acte unique ou de façon permanente ?

Cette mesure concerne un acte unique, on peut considérer que la personne majeure protégée va se nuire à elle-même en refusant des soins spécifiques. Madame THOMAS précise qu'il y a quand même un fantasme « médico-soignant », les soignants se dédient à aider, soigner les autres, et ne comprennent pas qu'autrui refuse. Pourtant, chacun a le droit de refuser l'aide qu'on voudrait lui apporter, même si c'est parfois éthiquement difficile à admettre pour les soignants.

Dans le cadre de mesure de protection, Madame THOMAS conseille aux professionnels de maintenir un dialogue avec la personne protégée, et son tuteur/ curateur, pour essayer de convaincre de l'intérêt des soins, comme cela serait fait pour toute situation.

Sur le volet de santé publique, que peut-on faire en cas de refus par des parents de respecter l'obligation de vaccinale pour leur enfant ?

Si les parents refusent de vacciner leur enfant, le médecin peut faire un signalement, au risque que l'enfant soit placé. Le parent met en danger son enfant, ou en tout cas, il viole son obligation légale parentale, ce qui est une infraction pénale. Si un signalement est réalisé, le procureur fait des investigations complètes, il demandera une enquête sociale, et/ou pénale s'il y a une suspicion d'infraction. Selon les résultats des enquêtes, pourrait être demandée une mesure d'assistance éducative, avec possiblement un placement. Par le biais des enquêtes, l'autorité judiciaire aura une meilleure compréhension de la situation.

Quelle est la différence entre obligation et injonction de soins ?

Généralement, une injonction de soins est liée à une condamnation pénale. Une personne ayant une injonction de soins est obligée de justifier qu'elle suit ses soins auprès du service probatoire. Elle peut refuser les soins, mais se retrouve alors en violation de son injonction, et risque une nouvelle condamnation.

Quand faut-il signaler à nouveau ?

Parfois, quand il est compliqué de convaincre de l'intérêt des soins proposés, quand la personne majeure protégée continue à se mettre en danger sur d'autres aspects, ou quand elle se retrouve à nouveau abusée, maltraitée, on peut signaler à nouveau. Il ne s'agit pas d'un sur-signalement. Ce n'est pas parce que la personne est protégée, que pour autant il faut se satisfaire de la mesure en place.

A noter qu'il est important de pouvoir échanger en équipe avant de faire un signalement, car il y a un certain nombre de questions juridiques qui se posent.

Echanges

Concernant le refus de soins, y-a-t-il des démarches spécifiques dans le cadre d'une maladie à déclaration obligatoire (par exemple une personne atteinte de tuberculose qui refuse de se soigner) ?

Dans ce cas précis, il faut faire un signalement car il y a un enjeu de santé publique. Madame THOMAS rapporte le cas d'un migrant calaisien, hospitalisé au CHU dans un état très dégradé. Il lui avait été diagnostiqué une tuberculose bien avancée, extrêmement contagieuse. Cette personne a quitté le CHU, au premier défaut de surveillance. Des grands moyens ont été déclenchés, en lien avec l'ARS. Le patient a été rapidement retrouvé grâce à un numéro de portable d'une accompagnante dans son dossier médical. Le patient a finalement accepté les soins.

En théorie sur ce cas d'école de ce type, Madame THOMAS suppose que le CHU aurait pu envisager des soins sans consentement en s'appuyant sur la mise en danger autrui et de la personne (via l'UHSI). Toutefois, Madame THOMAS avoue n'avoir jamais rencontré de situations extrêmes de ce genre.

Dans le cadre d'une intervention, en réponse à des demandes de professionnels sociaux, un mandataire judiciaire précise « je n'ai qu'une mesure aux biens » et pas une mesure à la personne. Une mesure à la personne existe-t-elle ?

Des mesures à la personne existent, mais comme précisé plus tôt, elles ne concernent qu'un acte précis.

Est-ce que l'hôpital a l'obligation de prévenir le tuteur-curateur en cas d'hospitalisation ?

L'hôpital a l'obligation de prévenir, sauf si le protégé s'y oppose. Dans ce cas-là, ça se discute. Madame THOMAS évoque le cas des mineurs de plus de 16 ans qui prennent la main sur leur situation de santé, notamment dans le cadre d'un avortement et qui ne souhaitent pas informer leurs parents. Le code de la santé publique prévoit ce cas de figure.

On voit encore des ordonnances de mesures de protection aux biens et à la personne, cela signifie que s'il n'y a pas un encart spécial concernant les soins sur l'ordonnance, l'hôpital ne doit pas demander d'autorisation de bloc pour une personne majeure protégée en vue d'une opération ?

Madame THOMAS confirme, l'hôpital, sans mesure spécifique, ne doit pas demander d'autorisation de bloc au tuteur. Le CHU a retravaillé ses formulaires, et propose de pouvoir être contactée à ce sujet, elle encourage les partenaires à actualiser leurs outils.

Concernant la dénonciation de crime, les professionnels sont-ils tenus de le faire ?

Ce sujet est en lien avec le secret médical, le secret professionnel. Ce dernier astreint des membres de certaines professions (médecins, infirmiers, assistants sociaux, sages-femmes...). Soit c'est un texte qui prévoit le secret médical, soit c'est la façon dont est exercée la mission qui l'impose. (ex. : un psychologue dans une équipe de soins à l'hôpital prendra cette obligation de respecter le secret professionnel par analogie). **Les personnes qui sont astreintes au secret, sont des personnes qui doivent garder le secret de ce qui se dit, de ce qu'ils constatent, ou de ce qu'ils voient, dans leurs consultations.**

Madame THOMAS illustre ses propos en s'appuyant sur un cas concret (un meurtre possiblement maquillé en suicide) : Un soignant qui après la découverte du corps dans la chambre, entend un patient d'une autre chambre, dire à la cantonade « c'est moi qui l'ai tué, je continuerai, [...] ». Que faut-il faire de cette information ? Le professionnel s'interroge sur les contours du secret médical dans ce cas-là. Faut-il rapporter aux policiers présents les paroles du patient ?

Dans ce cas précis : le professionnel n'est pas dans le cadre du secret médical (propos déclarés hors d'une relation soignant / soigné, hors consultation). Pour autant, cela a été très difficile à lever, le professionnel n'a pu qu'inviter les agents de police à entendre ce témoin, ce qui n'a pas été fait, les policiers étant pris par la priorité donnée aux constatations habituellement réalisées dans le cadre d'un constat de suicide.

L'équipe soignante s'est trouvée très en difficulté avec cette hypothèse d'un meurtre déguisé en suicide non partagée auprès des autorités judiciaires. Madame THOMAS est intervenue auprès du service pour **préciser qu'il ne s'agissait pas de secret professionnel et un article du code pénal le « 226.14 » prévoit les dérogations au secret médical**. En le lisant avec attention, l'article prévoit qu'un professionnel de santé peut, même s'il est soumis au secret, révéler les faits de violence, sévices etc. qu'il a pu constater si la personne n'est pas en capacité de se défendre. Dans ce cas précis, la personne victime est morte, elle n'est plus en état de se protéger, elle reste la patiente du service. Une situation de violence extrême a été exercée sur elle. On rentre donc dans le cadre de cette levée du secret professionnel.

Cet éclairage juridique a permis au soignant de faire la démarche de témoignage auprès du commissariat de police. Lors de sa venue au commissariat, la police a précisé au soignant qu'il aurait pu lui être reproché de ne pas avoir dénoncé ce crime.

L'article 226.14 précise que des situations de maltraitance sur une personne n'étant pas en capacité de se défendre, de se protéger peuvent être signalées. L'article se termine en disant qu'un signalement ne peut pas être reproché s'il est fait de bonne foi avec des signaux d'alerte réels.

Il est donc possible de lever le secret professionnel. L'article 226.14 n'indique pas d'obligation de le faire. On ne pourra donc pas nous reprocher de ne pas avoir signaler un crime ou un délit, sauf dans le cas de sévices sur enfants de moins de 15 ans. La non-dénonciation ne s'impose pas aux soignants.

Quid des femmes enceintes ? Des femmes victimes de violences conjugales ?

Idem, il est possible de signaler le crime, mais il n'est pas obligatoire de le faire. Depuis 2019, un alinéa spécifique sur les violences conjugales a été rajouté à l'article 226.14. Il précise que dans le cas de violences conjugales, il faut deux critères particuliers : le risque vital (danger immédiat) et la dépendance, vis-à-vis de l'auteur supposé des faits.

Concernant une femme enceinte, Madame THOMAS précise qu'un fœtus n'a pas d'existence légale, il ne s'agit pas d'une personne aux yeux de la loi.

Dans le cas des jeunes majeurs, sorties du dispositif de l'aide sociale à l'Enfance, qui n'ont pas dénoncé des agressions sexuelles subies plus jeunes, se confient alors à des professionnels. Les professionnels ont-ils alors l'obligation de dénoncer des crimes passés, survenus avant les 15 ans de ces jeunes majeurs ?

Madame THOMAS précise qu'il faut dans ces cas-là que le majeur porte plainte lui-même. Les professionnels peuvent apporter leur soutien à la personne dans ces démarches, mais ne peuvent pas le faire à sa place. Il faut s'assurer que la personne soit en capacité de se défendre, de se protéger.

Peut-on parler de placement in utero, est-on obligé d'attendre que la personne ait accouché ?

Oui. Parfois, le parquet des mineurs reçoit des alertes de l'Aide Sociale à l'Enfance sur des accouchements imminents de personnes déjà suivies. Le placement d'un enfant à naître peut être anticipé afin de mettre en place toute l'organisation autour de la naissance de l'enfant.

Quand on signale pour un acte médical précis, et que le procureur décide d'une obligation de soins, quelle est la procédure ? En tant que professionnelle d'une structure qui ne fait pas partie d'un service hospitalier, et qui rencontre des personnes à la rue, ou à domicile, comment peut-être mise en place l'obligation de soins ? La contrainte de soins ressemble-t-elle à une hospitalisation sous contrainte en psychiatrie ?

Le procureur est saisi pour enquêter, mais ne peut rien décider. Une fois les éléments réunis, et la vulnérabilité avérée, le procureur va saisir lui-même le juge de la protection qui décidera d'une mesure de protection. Le tuteur désigné verra si la question de la prise en charge médicale a été abordée dans la décision de la mesure de protection. Le juge de la protection peut permettre au tuteur de passer au-dessus du refus de soins du majeur protégé, et de consentir à une intervention chirurgicale par exemple. Cette décision concerne uniquement des actes médicaux précis dans le cas d'une situation de vulnérabilité avérée.

S'il s'agit d'une prise en charge au long cours, l'obligation de soins ne servirait pas à grand-chose. Si le majeur protégé refuse, il ne se présentera pas, la police ne le contraindra pas à se rendre à la consultation médicale.

Si le refus de soins porte préjudice à la santé publique, et qu'une incarcération est prononcée, l'obligation de soins récurrents à l'interne est-elle envisageable ?

Oui, la personne sera sur place. Mais pour parler de mise en danger de la santé publique, cela suppose une maladie grave qui déclencherait une pandémie, et pour laquelle des grands moyens seraient déclenchés. Cependant cela ne concerne que des situations très restrictives et extrêmes.

Concernant les personnes en situation irrégulière sur le territoire français, les enquêtes réalisées par le procureur de la République en cas de signalement pour vulnérabilité peuvent-elles leur poser judiciairement et administrativement problème ?

Un signalement judiciaire ne peut pas porter préjudice à une personne étrangère en situation irrégulière. Aucun lien n'est fait avec les services de la préfecture. Il y a une séparation des pouvoirs. La situation est traitée au niveau sanitaire, médical, et judiciaire si nécessaire. Cependant si une infraction est commise, ce sont les services de police qui vont être saisis de l'enquête.

Sur l'obligation de signalement, se pose-t-elle uniquement sur les violences à l'égard de mineurs de moins de 15 ans ou en cas de vulnérabilité ?

Oui, l'obligation de signalement ne concerne que les mineurs de moins de 15 ans. Pour le reste, c'est une opportunité donnée. On ne va pas vous reprocher de ne pas le faire. La plupart des signalements faits dans des situations où ce n'est pas obligatoire, le sont car il y a cet objectif de sauvegarder un intérêt majeur, (la préservation de la santé d'un enfant, ou la protection d'une femme qui subirait des violences conjugales).

Le lien de confiance entre le patient et l'équipe de soins est à préserver. Il faut bien peser les bénéfices / risques entre l'intérêt de signaler (notamment dans le cas de violences conjugales) ou celui de continuer à convaincre la personne d'agir par elle-même.

Madame THOMAS apporte l'exemple de signalements réalisés par des infirmières scolaires. **Normalement quand on fait un signalement pour un enfant, on doit en aviser les parents, sauf quand il y a un risque particulier pour l'intégrité de l'enfant.** Cependant, la plupart des signalants ne savent pas que l'on n'est pas obligés de signaler aux parents. Madame THOMAS indique avoir eu le cas d'un enfant qui a été grièvement blessé à la suite d'un signalement fait par une infirmière scolaire. Les services de police ne sont pas intervenus suffisamment tôt à la sortie de l'école, et ça a été dramatique, puisque le proviseur en avait parlé aux parents.

Il est important de bien se poser la question sur la rupture du lien de confiance, et des intérêts que l'on protège avant de faire un signalement.

Madame THOMAS rappelle l'importance de signaler pour pouvoir obtenir l'assistance, l'appui du procureur face à des situations inquiétantes.

Les violences et les maltraitances dans les institutions

Il peut y avoir de la négligence, voire, parfois de la maltraitance. La négligence est rarement volontaire : les sous effectifs importants, la quantité de travail... Mais elle peut l'être parfois. Elle reste inadmissible.

Le CHU a mis en place des « FEI violence » (fiche d'évènement indésirable) où l'on peut signaler de façon anonyme un certain nombre de situations quand on n'est pas en position de le révéler pour éviter d'être en difficulté avec son équipe par exemple. Ces FEI sont envoyées à une cellule qui va les traiter, et va chercher à les résoudre.

Les professionnels peuvent lever le secret en signalant. Si cela s'avère difficile, il faut aussi savoir qu'il existe la possibilité de signaler à son employeur. Pour ne pas s'exposer, pour ne pas risquer une rupture de confiance (avec un patient ou son équipe) il existe pour l'employeur la possibilité de signaler par l'article 40 du Code Pénal. L'employeur n'est pas tenu au secret. Une fois qu'il est averti, l'employeur DOIT signaler tout crime et délit au procureur de la République.

On pense, à tort, que c'est la personne qui a constaté un crime, un délit, une situation de vulnérabilité, qui doit signaler. Les employeurs sont tenus de le faire, il s'agit d'une obligation légale. Cette forme de signalement est très méconnue.

Madame THOMAS rappelle qu'il est également possible de faire des signalements anonymes. Elle encourage les professionnels qui auraient une grosse hésitation, à signaler anonymement. Il vaut mieux faire que de ne rien faire. L'anonymat n'empêche pas le procureur d'agir. Cela complexifie ses démarches d'enquête.

Echanges

A propos de l'article 40, concerne-t-il que les violences institutionnelles ?

Pas du tout. Tous les crimes et délits qui sont portés à la connaissance d'un employeur doivent être signalés par ce dernier (la direction). Le professionnel peut malgré tout être entendu en tant que témoin. Parfois, il peut être important que le nom du professionnel n'apparaisse pas comme celui qui a signé un acte, cela pourrait être considéré comme une délation par des collègues par exemple.

Une personne, pour laquelle un signalement est réalisé, est-elle toujours informée de la personne qui a porté le signalement auprès du Procureur ?

Oui, en principe. On conseille d'avertir la personne de la réalisation d'un signalement pour vulnérabilité, de lui expliquer la démarche (sauf si un intérêt est en jeu ou si la personne risque de s'en prendre à vous).

En revanche, si le signalement dénonce des actes maltraitants qu'une personne aura commis sur d'autres et qu'elle nous aurait révélée, la confiance va se briser. Les craintes que la personne se retourne contre nous sont légitimes. Il est important de noter dans un signalement que, par exception, la personne concernée n'a pas été informée de la démarche de signalement et que l'on demande la plus grande discrétion sur l'identité de la personne qui le porte. Pour autant, il est possible que la personne fasse le lien.

Si l'avocat a les documents pour défendre son client, verra-t-il l'identité de la personne qui l'aurait dénoncé ?

Dans le cadre de bonnes pratiques, l'avocat ne communiquera pas l'identité de la personne qui aura signalé. Cependant, il est possible qu'une personne ne se fasse pas représenter par un avocat, et qu'elle constate elle-même l'identité sur les documents. Il faut être prudent, et s'adapter au cas par cas, ne pas hésiter à faire appel à son employeur par le biais de l'article 40.

Lors de la nomination d'un mandataire, y-a-t-il une rétroactivité ? Le mandataire peut-il revenir sur des actes de vente qui ont eu lieu avant sa nomination ?

Oui, un mandataire peut revenir sur des actes antérieurs à son mandat de protection. Madame THOMAS propose de relayer la question à un de ses contacts qui maîtrise mieux la question. Une future formation flash du Réseau aura pour thématique « Les mesures de protection ».

Au sein d'un service d'accompagnement, les professionnels sont amenés à faire des demandes de mise sous protection, si possible avec l'accord de la personne. Pour certaines situations où l'usager a épuisé tous les travailleurs sociaux et qu'il refuse les soins somatiques ou psychologiques et qu'il se met en danger, le service interpelle le procureur. Le procureur peut demander une expertise médicale. Comment cela se passe-t-il dans ces cas-là ? Jusqu'où peut aller la procédure quand il n'y a pas possibilité de produire ce certificat médical ?

Madame THOMAS précise que ces questions sortent de son champ d'expertise. Elle relatera la question.

Concernant l'autorité parentale, jusqu'où va-t-elle sur les consentements ?

Dans le cadre de l'autorité parentale partagée, les deux parents doivent consentir aux actes de soins qui vont être délivrés. Pour un acte usuel, un soignant se contentera de l'accord d'un des deux parents.

En cas de refus d'un des parents : en principe, on ne peut pas faire d'intervention chirurgicale par exemple. Il faut envisager de faire un signalement au Procureur pour mise en danger par un tiers, avec éventuellement une ordonnance de placement provisoire. Le juge des enfants donnera son accord pour l'intervention.

Il est également possible qu'un parent ait perdu son autorité parentale, suite à un jugement. Dans ce cas, seul le consentement du parent ayant l'autorité est nécessaire. Si les deux parents ont perdu l'autorité parentale, c'est le service gardien, l'Aide Sociale à l'Enfance qui va est compétente pour donner les consentements.

Dans les situations de maltraitance avérée, en principe, il y a un jugement correctionnel avec un retrait de l'autorité parentale.

Il arrive que des délégations d'assignation soient accordées à l'ASE sans forcément qu'il y ait de retrait d'autorité parentale. Le juge des enfants peut donner son accord pour un acte médical précis, en s'appuyant sur le rapport de l'ASE pour un enfant placé, si le refus est estimé dangereux pour la santé de l'enfant.