

CHARTRE DE FONCTIONNEMENT DE LA REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE :

Situations complexes de mineurs sous mesure de protection de l'enfance et pris en charge à l'hôpital

Instance délibérative et décisionnelle pluri partenariale autour de situations médicales complexes en protection de l'enfance.

Contexte de la réflexion :

Les situations relevant de la protection de l'enfance posent des problématiques multiples : d'ordre médical, social, anthropologique, administratif, juridique, judiciaire... Certaines d'entre elles pourraient être qualifiées « d'exception » car soulevant des enjeux éthiques majeurs.

Ces situations concernent des professionnels d'horizons différents (professionnels de santé, travailleurs sociaux, professionnels administratifs, juridiques...) et des institutions différentes (hôpital, secteurs de soins somatiques et de psychiatrie, Conseil départemental, associations, instances/institutions juridiques).

Les professionnels qui interviennent auprès des situations les plus complexes en ont parfois des lectures différentes et peuvent fonctionner de manière cloisonnée. Pour autant, la complémentarité des regards est nécessaire pour décider et prendre en charge les situations des mineurs concernés.

L'acuité des situations soulève de vifs enjeux déontologiques, émotionnels, éthiques. Du conflit d'opinions, on peut passer au conflit entre partenaires institutionnels, qui se connaissent peu ou mal et ne partagent pas la même culture. Les situations peuvent alors se cristalliser, sans répondre à l'intérêt de l'enfant.

Lorsque les professionnels sont confrontés à des situations complexes, lorsque le choix ne va pas de soi et en particulier lorsque des évaluations pluriprofessionnelles sont complémentaires à la compréhension des besoins, une aide méthodologique d'aide à la

décision peut être utilisée pour clarifier les dilemmes dans ces contextes difficiles et permettre de maintenir un dialogue jusqu'à établir des priorités et éclairer la décision ^{1 2}.

L'enjeu est de formaliser un espace de dialogue, une instance délibérative pluri partenariale autour de situations complexes nécessitant des prises en charge particulières et relevant de différents secteurs ; en suscitant une délibération entre convictions et responsabilités, qui soit force de proposition pour répondre au mieux aux besoins de l'enfant.

L'objectif est donc de proposer une méthode innovante d'analyse et de résolution de problématiques afin de répondre aux besoins spécifiques des enfants et d'améliorer les pratiques entre partenaires institutionnels.

Cadre méthodologique :

Le cadre méthodologique est celui d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), de type « RCP fonctionnelle » répondant au référentiel HAS [Réunion de concertation pluridisciplinaire HAS, 2017]. Selon la HAS, la RCP est une méthode d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles. La RCP peut être utilisée dans toutes les spécialités, notamment pour des prises en charge complexes. Dans le cadre de la Nouvelle Certification HAS, la RCP devient un outil de référence dans le cadre des prises en charge coordonnées [Référentiel de certification, critère 2.2, 2020]³.

Les réunions de concertation pluridisciplinaire regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science.

Au cours des RCP, les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. La décision prise est tracée, puis est soumise et expliquée au patient.

Périmètre d'intervention :

Mineurs pris en charge dans le Département des Bouches du Rhône bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance et recevant des soins à l'hôpital.

Pour les situations exceptionnelles d'enfants nécessitant des soins spécifiques et bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance dans un autre département, la situation pourra être étudiée si le Conseil départemental des Bouches du Rhône (CD13) est également sollicité.

La RCP fonctionnelle sera organisée en fonction des types de problématiques nécessitant des intervenants extérieurs spécifiques. Elle concernera les mineurs :

¹ Einaudi MA. « Place de la réflexion éthique médicale au sein du comité national des avis déontologiques », Pierre Bonjour éd., *Repères déontologiques pour les acteurs sociaux. Une éthique au quotidien*. ERES, 2014, pp. 27-30.

² Malzac P., Einaudi MA. 2019. Coordination de l'ouvrage *Récits cliniques Conflits de valeurs. De l'éthique médicale à la décision concrète*. Presses universitaires de Provence.

³ Référentiel de certification, critère 2.2, 2020 : 2.2 Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge/ 2.2.09 : 2.2-09 L'équipe de soin peut faire appel si besoin à un réseau d'équipes de recours ou d'expertise.

- De toutes tranches d'âge (petits, enfants et adolescents incluant les mineurs non accompagnés (MNA))
- Avec ou sans handicaps associés
- Avec ou sans troubles psychiques associés
- Bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

Rythme :

Ces RCP se tiendront selon un calendrier annuel, tous les trois mois. Des sessions extraordinaires pour des saisines en urgence pourront être organisées dans l'intervalle en visioconférence ou lors de conférences téléphoniques. Chaque saisine discutée en urgence sera réabordée à la RCP prévue suivante. Les réunions pourront se tenir en présentiel dans les locaux du CD13 ou de l'Espace éthique PACA Corse (CHU Timone, APHM) ou en distanciel.

Saisines :

Les saisines relèveront de problématiques ne disposant pas de solution préétablie (ex. procédure, protocole). Des solutions individuelles seront à élaborer de gré à gré entre partenaires, dans le respect des compétences et rôles de chacun. Chacune pourra ensuite faire l'objet d'une étude pour évaluer l'opportunité de sa généralisation.

Les saisines devront répondre à des critères précisés au préalable afin de définir les situations relevant de la RCP.

Critères d'admissibilité de la saisine :

- **Mineur bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance au moment de la saisine**
- **ET Problématique de prise en charge concernant au minimum deux institutions différentes membres de la RCP**
- **ET pour chaque institution, au moins un professionnel de niveau cadre a été informé de la situation et de la problématique soulevée, a communiqué (ou tenté de communiquer) avec chacune des autres institutions impliquées sans parvenir à résoudre la problématique ; le lien avec le médecin référent protection de l'enfance hospitalier aura été fait**
- **ET la problématique soulevée menace la santé ou la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant à une échéance courte (< 3 mois).**

Responsables du programme :

- Dr Marie-Ange Einaudi, médecin référent protection de l'enfance DPMISP, DGAS, CD13 et praticien hospitalier au sein de l'Espace éthique PACA Corse (chef de projet)
- Dr Rémi Laporte, médecin responsable de la coordination régionale des PASS au titre de l'amélioration des soins des parcours MNA (co-responsable du programme)
- Mme Valérie Foulon, Directrice Enfance Famille, DGAS, CD13
- Dr Olivier Bernard, chef de service de la PMI, DPMISP, DGAS, CD13

- Dr Laurence Champsaur, Directrice de la PMI et de la Santé publique, DGAS, CD13

Les responsables du programme ont en charge le choix des dossiers à discuter, le nombre maximal de dossiers pouvant être discutés lors de chaque réunion, l'organisation générale de la réunion, la coordination à mettre en place, l'animation des débats.

Un cas sera soumis à la discussion en RCP sur la base de l'acceptation par au moins un responsable. Un refus de saisine nécessitera l'avis de deux responsables et fera l'objet d'une réponse écrite (possibilité de réorienter vers un autre dispositif).

Dr Sophie Tardieu, praticien hospitalier au sein du Service d'évaluation médicale, CHU Conception APHM, sera responsable de l'évaluation de la RCP. Les données relatives au suivi seront colligées et traitées par le service en charge de l'évaluation.

Membres :

Cette RCP sera constituée d'un noyau de référents permanents, de référents ou d'invités mobilisables au cas par cas et des professionnels à l'origine des saisines à traiter. L'inspecteur enfance famille (IEF) responsable du mineur sera informé et convié à la RCP.

Référents permanents :

- Direction enfance famille (DEF) : deux IEF (MNA et non MNA) et représentants de la direction
- Direction de la PMI et de la Santé Publique (DPMISP) : le médecin référent protection de l'enfance et représentants de la direction
- Le médecin responsable de la coordination régionale des PASS au titre de l'amélioration des soins des parcours MNA
- Un représentant de l'Espace Ethique PACA Corse⁴
- Un praticien hospitalier référent protection de l'enfance (groupe des médecins relatif au plan Rossignol^{5,6}), en particulier au sein de l'APHM l'unité mobile de prise en charge de la protection de l'enfance sous la responsabilité du Professeur B. Chabrol.

Référents mobilisables :

- Direction des maisons de l'enfance et de la famille (DMEF) : membre de la direction, puéricultrice ou infirmières (IDE) coordonnatrices
- Professionnels de PMI : médecins, IDE, puéricultrice, sages-femmes...
- Référents de l'équipe Enfance-Famille des maisons départementales des solidarités (MDS)
- IDE de MECS (maison pour enfants à caractère social)
- Directeurs d'établissements sociaux ou médico-sociaux

⁴ <http://www.ee-paca-corse.com/>

⁵ Plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019
https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2017/02/PlanVIOLENCES_-ENFANTS_2017-2019.pdf

⁶ Liste des médecins référents protection de l'enfance hospitaliers des Bouches-du-Rhône, identifiés en 2017 : Dr Bosdure, Dr Bresson, Dr Borrione, Dr Rimet, Dr Bartoli, Dr Beaumier, Dr Caherec, Dr Moulène, Dr Prociuc, Dr Khalil, Dr Tuchtan

- PASS hôpital
- Secteur de la pédopsychiatrie
- Centre médico psychopédagogique départemental (CMPP)
- Maison départementale de l'adolescente (MDA)
- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Correspondant secteur Justice
- Protection judiciaire de la jeunesse
- Membres d'autres instances en lien avec la protection de l'enfance : comité ados opérationnel⁷, plateforme santé MNA (groupe infirmier, groupe santé psy⁸)...
- Associations missionnées au titre de la protection de l'enfance par le CD13 : Adapp13...
- Associations missionnées par l'ARS pour améliorer l'accès aux soins des publics précaires
- ...

La pluridisciplinarité d'une RCP repose sur la présence d'au moins 3 professionnels de structures différentes. Le quorum de la RCP sera atteint en cas de participation d'au moins (possibles appartenances multiples d'une même personne) :

- Un responsable du programme
- La représentation de la Direction enfance famille
- Le médecin de l'hôpital ou de l'établissement de santé concerné
- La personne à l'initiative de la saisine

Si besoin d'un avis d'expert au-delà du quorum, il sera possible de faire appel à d'autres expertises, en particulier des centres de références (exemple : maladies rares...) pour faire le lien avec d'autres RCP.

⁷ Le comité ado est une instance départementale de coordination et de suivi de la prise en charge des « adolescents difficiles », coanimée par la Délégation départementale 13 de l'Agence Régionale de Santé PACA et le Conseil Départemental 13. Ce comité est composé de membres représentant les différentes institutions concernées par cette problématique adolescente : des représentants du secteur sanitaire (psychiatrie adulte et pédopsychiatrie, directeurs d'établissements) et du secteur médico-social (ITEP), des représentants du Conseil départemental, de la MDPH, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, et de l'Inspection d'Académie. Il a pour rôle : Le suivi et la coordination des dispositifs de prise en charge des adolescents présentant des troubles psychiatriques avérés et/ou des troubles du comportement sévères ; le renforcement de la politique de communication à destination des professionnels et du public. Ce comité ado met en place un comité ado opérationnel avec l'objectif de réfléchir à des situations de cas complexes d'adolescents

⁸ Le groupe santé psy Mineurs Non Accompagnés réunit les psychiatres et psychologues travaillant auprès du public MNA. L'objectif de ce groupe est un travail de réseau, une réflexion clinique sur l'accompagnement en santé mentale de ce public et la mise en place d'actions sur le territoire avec le souci d'une culture commune.

Modalités de saisine :

Présentation de la problématique par téléphone ou messagerie électronique (sécurisée si éléments identifiants à caractère secret) aux responsables du programme.

Les saisines font l'objet d'une lecture par un des responsables. Si la saisine ne répond pas aux critères prédéfinis mais relève d'un autre dispositif, une réorientation vers une autre instance sera proposée.

Dès lors que la saisine est acceptée par les responsables, les partenaires sont invités à la RCP et la rencontre est programmée.

Déroulement de la RCP :

- Les responsables du programme rappellent le cadre de la RCP en début de séance.

- Les critères d'inclusion des dossiers dans la RCP seront vérifiés.

- Présentation de la situation et de la problématique :

L'histoire clinique, le parcours de soins passé et prévu et les conditions de prise en charge socio-éducatives seront détaillées. Les besoins de l'enfant⁹ (fondamentaux, spécifiques, particuliers) seront évalués. La problématique sera dégagée et les risques individuels et collectifs identifiés. Les hypothèses de gestion de la situation seront présentées avec, pour chacune, une discussion du rapport bénéfice/risque. En présupposant que la situation soulève des enjeux éthiques, des principes moraux mis en tension, l'objectif sera de les verbaliser à chaque réunion.

- Modération des échanges : l'éthique comme méthode

Les échanges feront l'objet de délibérations collégiales et reposeront sur le principe du débat contradictoire. Le débat contradictoire repose sur une approche pluridisciplinaire et pluraliste. Le but est d'utiliser la complémentarité des disciplines afin de faciliter la compréhension de la situation et de sa complexité. Les échanges permettent de mieux cerner la problématique posée par chacune des situations et de faire émerger différents points de vue. Les règles du débat seront celles de l'éthique de la discussion selon le modèle inspiré d'Habermas¹⁰ : respecter une distribution équitable du temps de parole, témoigner de son respect de la liberté de parole des autres en acceptant la critique, argumenter rationnellement, être disposé à changer de point de vue.

La délibération suppose des échanges dans un cadre formalisé, avec des règles fixées. Elle s'intègre dans un moment qui précède l'action. Les enjeux de la délibération sont d'examiner avec soin une situation, peser les éléments d'une question, envisager les conséquences bonnes ou mauvaises des actions possibles, afin d'arriver à une décision acceptable par tous.

⁹ Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Dr Martin-Blachais. 2017. [Rapport Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)

¹⁰ Jurgen Habermas, *De l'éthique de la discussion*, Paris, Cerf, coll. « Passages », 1992.

Délibérer nécessite temps, réflexion, rationalité, intention et volonté. Dans le cadre de la RCP, il s'agit de réfléchir aux modalités d'une action qui va être mise en œuvre.

Afin d'aborder tous les enjeux, permettre l'articulation des différents intervenants et saisir tous les points de vue, les débats seront dans la mesure du possible, modérés par un référent formé à l'éthique de la discussion.

- Synthèse :

A l'issue de la discussion, les actions envisagées seront notifiées sur une fiche de suivi. Cette fiche sera adressée à la personne à l'origine de la saisine et à l'IEF responsable du mineur confié. Une copie sera conservée par un des responsables du programme et archivée à la DPMISP ou à l'Espace éthique. Un exemplaire anonymisé sera adressé au service en charge de l'évaluation (Service d'évaluation médicale, APHM).

Suivi de la situation :

Chaque situation fera l'objet d'un suivi au moyen de la fiche RCP (en annexe) comportant des indicateurs précis. Cette fiche, alimentée au fur et à mesure comme un outil de suivi, permettra une évaluation. Une évaluation de chaque situation discutée sera ainsi faite au fil des RCP. Le retour sera communiqué aux personnes présentes lors de la discussion initiale.

Fiche de RCP :

- Accusé de réception de la saisine
- Thématique de saisine
- Application de tout ou partie de l'avis (0 à 10) par le demandeur
- Justifications et commentaires libres sur l'avis
- Evolution de la situation (attendus ?)
- Demande de réévaluation de la situation : Oui/Non

Les indicateurs définis serviront à évaluer le dispositif.

Evaluation de la RCP :

Un bilan annuel, faisant la synthèse de la RCP, est réalisé par le service d'évaluation médicale de l'AP-HM à partir du planning de programmation de la RCP, des fiches RCP, des feuilles d'émargement. Ce bilan devra comprendre entre autres :

Indicateurs d'activité / ressources :

- Nombre annuel des réunions (par rapport à l'objectif prévu)
- Nombre de dossiers examinés / saisines
- % de dossiers « en attente de RCP »
- Participation (présence, profil, pluridisciplinarité au regard des critères décrits)

Indicateurs de processus et résultats - critères qualité :

- Descriptions des saisines (+ conformité aux critères d'admissibilité de saisine décrits plus haut)
- Principales recommandations des avis (nombre et nature des conduites à tenir)

- Evaluation des délais de prise en charge
- Adéquation entre les recommandations de la RCP et les mesures mises en place
- Taux de demandes de ré-évaluation de la situation
- Niveaux de satisfaction des auteurs de la saisine : Intérêt de l'avis ; application de tout ou partie des recommandations (une enquête de satisfaction annuelle pourra être menée auprès des auteurs des saisines pour évaluer ce point spécifique)
- Enjeux éthiques soulevés (thématisation qui émerge, à approfondir dans le cadre de l'observatoire des pratiques de l'Espace éthique)

Aspects réglementaires et éthiques

➤ Le cadre légal du partage d'informations

L'article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) autorise le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance en posant la condition d'une simple information préalable des détenteurs de l'autorité parentale (sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant). Cette disposition spécifique prévaut sur les autres textes applicables en matière de secret partagé du fait même de la matière concernée, la protection de l'enfance et des enjeux en découlant.

En l'espèce, l'objet même de la RCP, instance dédiée spécifiquement à la situation de mineurs confiés au Département et ayant pour finalité la recherche de solution afin de préserver notamment leur santé permet de considérer que cette instance s'inscrit pleinement dans le cadre d'une mission de protection de l'enfance telle que définie par l'article L. 112-3 du CASF. Les informations à caractère médical partagées le sont dans un but de protection de l'enfance.

La simple information des détenteurs de l'autorité parentale devra donc être effectuée en amont.

Cette information devra être délivrée à la personne qui exerce l'autorité parentale sur l'enfant (père et/ou mère, conseil de famille en cas de pupille de l'Etat, service ASE (aide sociale à l'enfance) du Département en cas de délégation d'autorité parentale ou de tutelle déléguée à l'ASE).

Il incombe au service ASE, sous la responsabilité de l'inspecteur enfance-famille, de délivrer cette information.

➤ Le cadre légal du traitement des données

L'évaluation de cette démarche RCP fonctionnelle partenariale, sera réalisée par le Service d'Evaluation Médicale (APHM). Elle traitera des données anonymes, rétrospectives, multicentriques. La base de données constituée pour l'évaluation de la démarche RCP sera anonyme. Les données enregistrées ne permettront pas l'identification des personnes ni directement ni par croisement des données (pas de date de naissance, pas de localisation précise, pas de diagnostic précis (diagnostic par système...)). L'évaluation de cette démarche RCP fera l'objet d'un dépôt PADS via le site intranet de l'APHM. Elle bénéficiera du statut « Etude anonyme » dans le cadre du RGPD. *(en attente de retour PADS)*

Une déclaration auprès du délégué à la protection des données du Département des Bouches-du-Rhône sera réalisée quant à l'archivage des fiches au sein de la DPMISP et pour d'éventuels fichiers de suivi organisationnel des RCP.

Convention :

La mise en place et le fonctionnement de cette instance fera l'objet d'une convention bipartite entre les partenaires institutionnels organisateurs : CD13 et AP-HM (Cf annexe).

Cette convention signée avec l'APHM sera adressée aux médecins référents protection de l'enfance des hôpitaux du département, afin qu'ils l'adaptent pour le partage des données.

Charte :

Ce document fait office de charte de fonctionnement et sera diffusée aux participants.