

## Fiche B

Destinée aux professionnels isolés  
Exclu pour un usage institutionnel  
(ex : établissements scolaires, hôpitaux)



# TRANSMISSION D'INFORMATIONS PREOCCUPANTES

## Mineur(s) en danger ou en risque de l'être

### Préalable à l'utilisation de cette fiche de transmission

Cette fiche a vocation à être rédigée par un **professionnel isolé, extérieur au CDAS et non rattaché à une institution**, qui transmet des éléments à caractère préoccupant concernant un mineur en danger ou en risque de l'être.

Si vous êtes un professionnel rattaché à une institution, il convient de suivre vos procédures internes de transmission d'une IP.

Nom de famille du  
ou des mineur(s) :

### Contexte de votre transmission

- Date de la transmission au Département :
- Mode de transmission :
  - Courrier      Envoi prioritaire : [CDAS du lieu de domiciliation de la famille](#)  
ou  
CRIP : Département d'Ille-et-Vilaine- 1, avenue de la Préfecture - 35042 Rennes Cedex
  - Fax              CDAS concerné ou CRIP : 02 99 02 34 50
  - Mail                CRIP : [crip35@ille-et-vilaine.fr](mailto:crip35@ille-et-vilaine.fr)
- Les parents sont-ils informés de cette transmission ? <sup>1</sup>
  - Oui
  - Non : Préciser-en le(s) motif(s) :

### Vos coordonnées professionnelles

Nom et prénom

Profession

Adresse professionnelle

Téléphone

<sup>1</sup> Article L226-2-1 CASF : « (...) Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées »

## Etat civil et contexte familial de(s) (l') enfant(s) concerné(s)

Enfant(s) concerné(s) par l'information préoccupante et autre(s) enfant(s) présent(s) au domicile <sup>2</sup>						
Prénom(s) et nom	Précisions <sup>3</sup>	Genre	Date et lieu de naissance	Lieu de scolarité et/ou mode de garde (- 6 ans)	Réside chez <sup>4</sup> (à titre principal)	Visite ou d'hébergement chez l'autre parent (W-E, vacances, ...)

<sup>2</sup> Présent(s) à titre principal ou régulièrement au domicile de(s) (l') enfant(s) concerné(s) par les informations initiales

<sup>3</sup> A choisir : « enfant concerné par les informations » ou « autre enfant présent au domicile ».

<sup>4</sup> A choisir : » parents » ou « garde alternée » ou « mère » ou « père » ou « autre personne » (précisions sur l'hébergeant du mineur à apporter à la page suivante : lien avec le mineur et statut juridique).

## Parent

Prénom(s) et nom

Parent de *-prénom(s)-*

Genre |  F  M

Age

Profession

Adresse

Numéro de téléphone

Autorité parentale sur le(s) mineur(s)

oui  non  ne sait pas

Précisions éventuelles

## Parent

Prénom(s) et nom

Parent de *-prénom(s)-*

Genre |  F  M

Age

Profession

Adresse

Numéro de téléphone

Autorité parentale sur le(s) mineur(s)

oui  non  ne sait pas

Précisions éventuelles

Parent ou  Hébergeant

Prénom(s) et nom

Parent ou hébergeant de *-prénom(s)-*

Genre |  F  M

Age

Profession

Adresse

Numéro de téléphone

Autorité parentale sur le(s) mineur(s) ou/et statut juridique de l'hébergeant

oui  non  ne sait pas

Précisions éventuelles

Parent ou  Hébergeant

Prénom(s) et nom

Parent ou hébergeant de *-prénom(s)-*

Genre |  F  M

Age

Profession

Adresse

Numéro de téléphone

Autorité parentale sur le(s) mineur(s) ou/et statut juridique de l'hébergeant

oui  non  ne sait pas

Précisions éventuelles

## Autre(s) adulte(s) vivant au domicile

Prénom	Nom	F / M	Age	Vit au domicile de	Lien avec le mineur

## Éléments communiqués

---

Merci d'indiquer les éléments de préoccupations concernant le(s) enfant(s), de manière la plus précise et factuelle possible (lieux, dates, faits, circonstances, phrases recueillies, comportements observés, ...).

*Veillez à noter entre guillemets les éléments importants de la personne transmettant les informations.*

*S'il s'agit d'événements précis :*

- *Que s'est-il passé ?*
- *Où cela s'est-il passé ? A quel moment ?*
- *Cela s'est-il déjà produit (quand, à quelle fréquence) ?*
- *Qui était présent ? A-t-il été un témoin de ces événements ou quelqu'un vous l'a-t-il raconté ?*
- *Quels sont les propos et la réaction des enfants, des parents, ... ?*
- *Les parents ont-ils engagé des démarches relatives à ces difficultés ?*
- *Le transmetteur est-il intervenu auprès des parents, de(s) (l') enfant(s) suite à ces événements ?*
- *Si un autre adulte est concerné, de qui s'agit-il ? Est-il informé de cette transmission ?*

## Éléments complémentaires

---

### A votre connaissance/selon vous :

La famille est-elle connue d'un service social ou médico-social ?

- Oui: le(s)quel(s) ?
- Non
- Ne sait pas

Le(s) enfant(s) bénéficie(nt)-il(s) d'un suivi particulier (suivi médical, CMPP, SESSAD, suivi psychologique,...) ?

- Oui: le(s)quel(s) ?
- Non
- Ne sait pas

Le(s) enfant(s) a/ont-il(s) bénéficié ou bénéficie(nt)-il(s) d'une ou de plusieurs mesure(s) de protection de l'enfance (AED, AEMO, placement, MJIE, ...) ?

- Oui: la/les-quelle(s) ?
- ↳  en cours  terminée(s)  ne sait pas
- Non
- Ne sait pas

Si vous connaissez des personnes ressources ou « significatives » autour de(s) (l') enfant(s) (environnement familial, amical, dans le cadre de ses loisirs), merci d'indiquer de qui il s'agit (nom, prénom, lien avec le mineur).

-  
-  
-