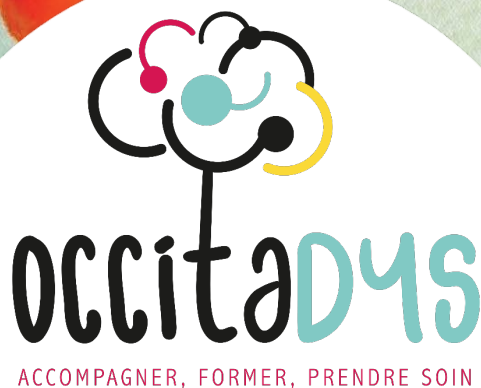
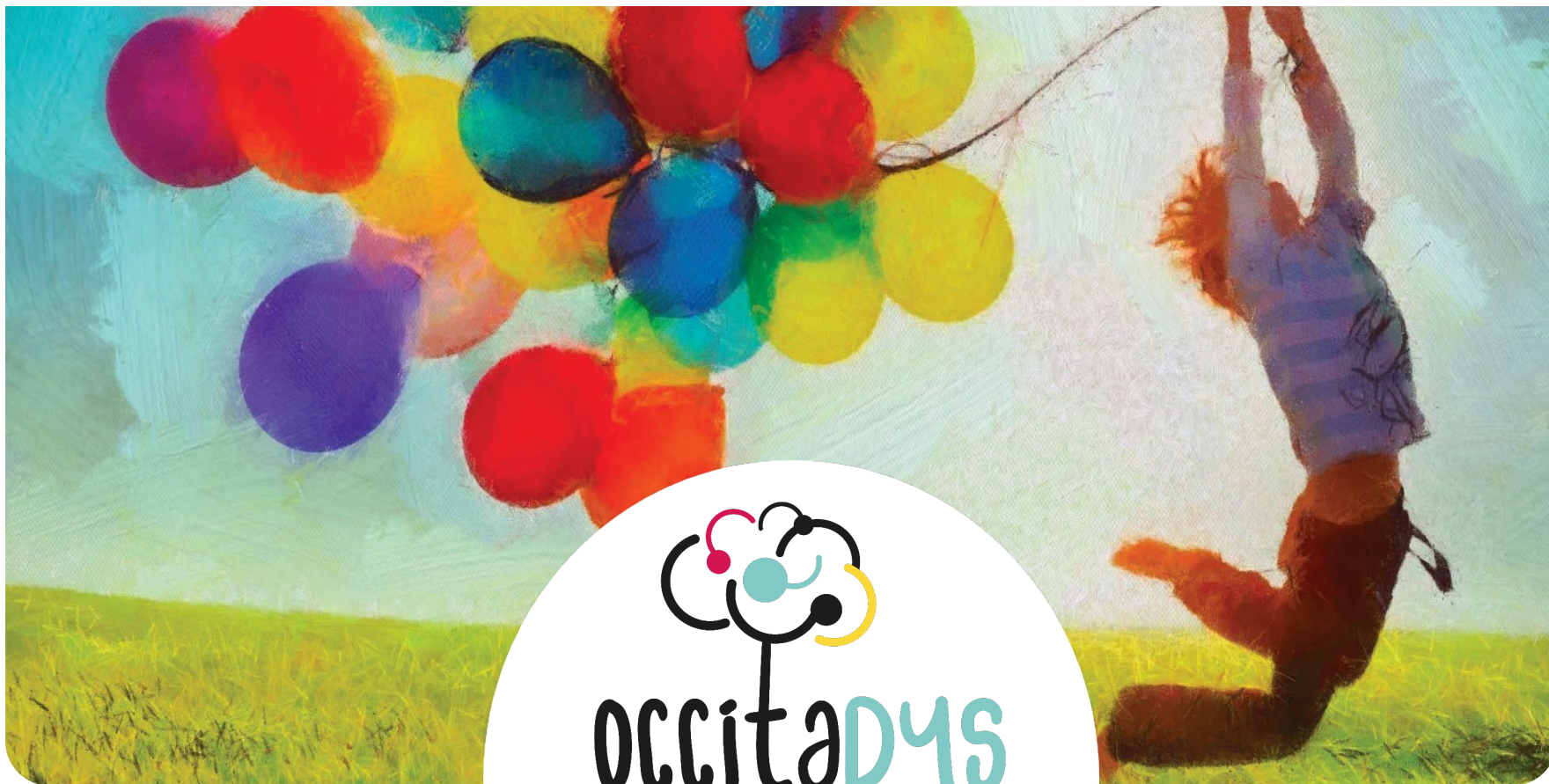




TROUBLES NEURO DÉVELOPPEMENTAUX ET ENFANTS CONFIÉS

DOCTEUR EMMANUELLE BOULOUMIÉ MRPE CD DU TARN





**COMMENT AMÉLIORER LE RÉPÉRAGE
PRÉCOCE POUR MIEUX ACCOMPAGNER ET
FAVORISER LA TRAJECTOIRE DE VIE ?**

**Pourquoi les enfants confiés
sont –ils plus exposés ?**

**Rôle du MRPE et sa place dans le
parcours de l'enfant en PE**

**Comment mieux repérer et
mieux accompagner : exemple
du Tarn**

Perspectives

POURQUOI LES ENFANTS CONFIÉS SONT –ILS PLUS EXPOSÉS ? NOTION DE DOUBLE VULNÉRABILITÉ

La vulnérabilité intrinsèque = terrain neurobiologique

- **Exposition in utero** : toxiques, tabac , stupéfiants, stress chronique de la mère
- **Terrain génétique et épigénétique** (ex TND non diagnostiqués chez les parents, troubles psy)
- **Carences précoces ++ dans les 1000 premiers jours** : manques de stimulations, expo écrans

DOUBLE VULNÉRABILITÉ (SUITE)

La vulnérabilité extrinsèque liée aux ruptures et à l'environnement de protection:

- **Le psycho trauma complexe** suite aux maltraitances, négligences avec ses conséquences sur le cerveau (cortex frontal / cerveau limbique),
- **L'instabilité institutionnelle** (changements de lieux d'accueil, de référents , décisions de justice/ 6 mois , VM),
- **Les délais d'attente** pour les bilans et prise en soins n'autorisant pas les prises en charge précoces,
- **Le manque de connaissance** des accueillants mais aussi des référents educ et autres professionnels en contact avec les enfants.

ETAT DES LIEUX ET CHIFFRES CLÉS

*Selon étude St Exupéry 2011/ étude CREAL
Rhône-Alpes 2010 / étude POSER 2016 cf biblio)*

- Prévalence de **la prématurité** : 2,5 fois sup / population générale,
- Augmentation de la fréquence des **anomalies de croissance** : insuffisance pondérale ou surpoids,*
- Augmentation des **pathologies chroniques** ++ dys immunité tel que asthme , DID / troubles Cardio vasculaires/ pathologies génétiques,
- **Syndrome d'alcoolisme fœtal** sous évalué ,
- **Troubles neuro développementaux et troubles des apprentissages** ++ langage (2 enfants / 5 de la cohorte POSER)

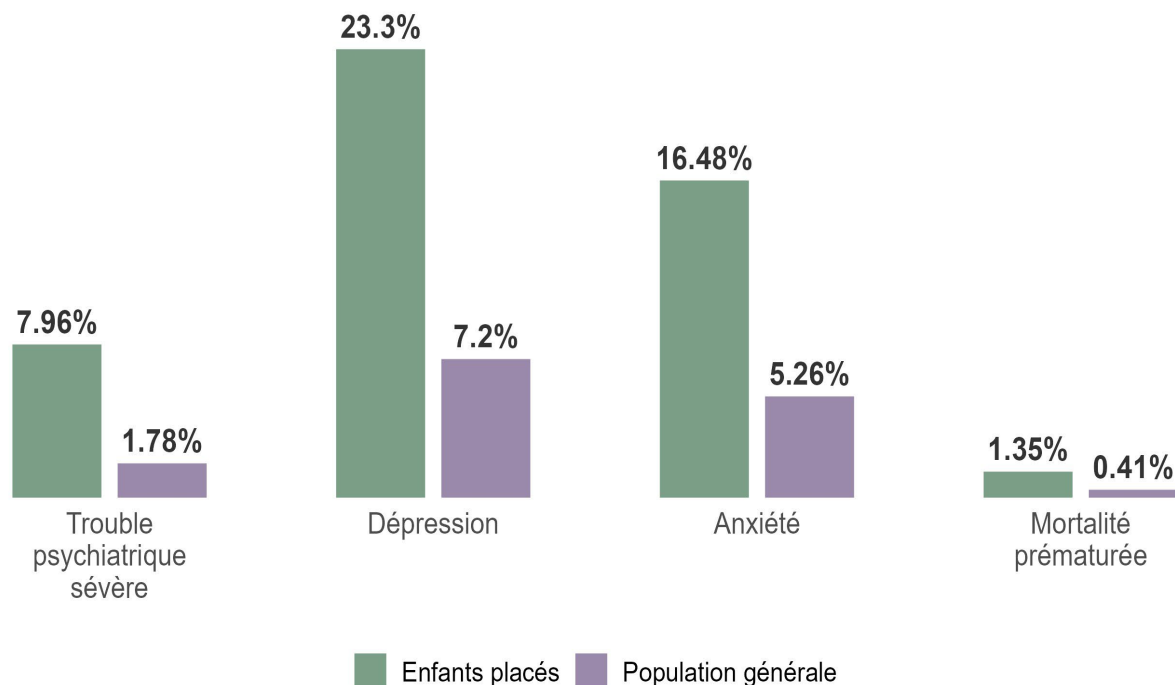
- **Surreprésentation pathologie mentale** : trouble anxieux, dépression, risque suicidaire, stress post traumatique(X2 à 11) , troubles du comportement (++ addictions, comportements sexuels à risque).
- **Handicap** : (rapport du défenseur des droits de 2015) **17% des enfants confiés** bénéficient d'une notification MDPH (++ handicap psychique et mental) contre 2% dans la population générale;
- Vidéo Céline Gréco :
- https://www.tiktok.com/@lcp_an/video/7371863708265418017?is_from_webapp=1&sender_device=pc

Espérance de vie diminuée de 20 ans !

Disparités de santé et de mortalité à l'âge adulte

Santé mentale et mortalité — incidence cumulée à l'âge adulte

Comparaison entre enfants placés et population générale



Cohorte nationale finlandaise — 885 000 individus dont 30 000 ayant connu un placement avant 15 ans
Comparaison intra-fratrie — suivi moyen de 9 ans — Sariaslan et al., JAMA Pediatrics, 2021

Sariaslan et al, 2021

QUELLE PRISE EN COMPTE DE CES ENFANTS DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES ?



- **Stratégie nationale TND 2023-2027**
- **Engagement 2** : « intensifier la formation des professionnels (en particulier, ASE, magistrats »
- **Engagement 6** : « former les prof de la PMI et de l'ASE sur le risque de confusion entre maltraitance et autisme ou TDAH avec annuaire de médecins référents mobilisables par les CRIP pour obtenir un avis d'expert »
- **Recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur la coordination entre la protection de l'enfance et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent avril 2025 avec l'objectif prioritaire de repérage précoce et d'orientation ;**
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3261731/fr/coordination-entre-protection-de-l-enfance-et-psychiatrie-de-l-enfant-et-de-l-adolescent
- **PCR « enfance protégée » dont le décret est paru le 21/4/2026 au JO**
- <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2026/4/21/SFHA2610113A/jo/texte>

La genèse du projet

Fait suite aux **2 expérimentations Article 51** Santé protégée et Pégase pendant 5 ans (2019-2025).

Rapports d'évaluation par organismes indépendants montrent des **effets bénéfiques immédiats** sur l'état de santé physique et psychique des enfants (*diminution passages aux urgences/ économie de 241 euros / an et / enfant / 400 000 enfants confiés*).

Décret paru en 04/2026 a pour objet de déterminer les modalités d'application de ce parcours afin de le généraliser et de préciser les **conditions d'application dans le droit commun**

Le contenu

Concerne **tout mineur ou jeune majeur** bénéficiant d'une mesure en PE (enfants confiés ou mesures en milieu ouvert)

Organisation d'un **bilan de santé initial**

Panier de Remboursement de soins psychiques précoces)

Mise en œuvre d'une **structure de coordination à l'échelle départementale**

Utilisation d'un **dossier informatisé partagé** mettant en lumière les particularités cliniques des enfants et ados en PE (repérage des TND, psycho trauma)



LE MÉDECIN RÉFÉRENT EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Garant et boussole
du parcours de
santé de l'enfant
confié



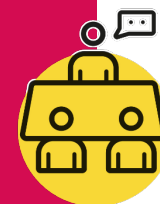
**Organisation et
coordination du parcours
santé**

BMA / orientations / outils
communs



**Appui technique aux
équipes / pro/
accueillants**

Expertise médicale IP
Sensibilisation des pro



**Liens partenaires
territoire**

UAPED/ CPTS/CH /Educ
nationale/ pedopsy /PJJ

LeTarn : données démographiques locales

(rapport de la DREES 2023/2024)



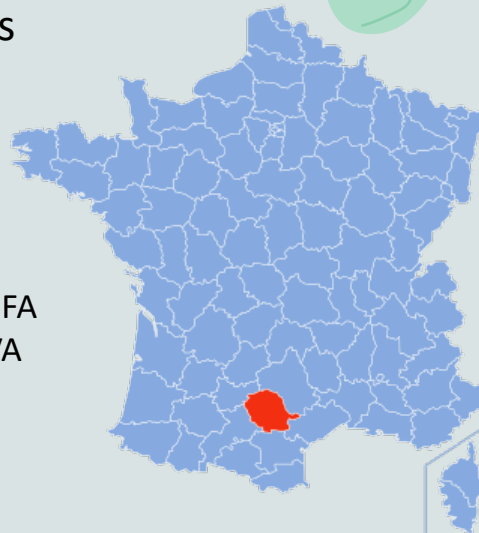
398 000 habitants



3000 naissances / an dans 3 maternités



1300 enfants confiés
(2023/2024) dont 465 en FA
et le reste en MECS et LVA
pas de pouponnière



2 CH (Albi et Castres) mais pas
de CHU /
2 UAPED depuis septembre
2025



Taux de placement : 14/1000
jeunes
de moins de 21 ans



Démographie médicale en
souffrance



Mieux repérer et accompagner

ACTIONS MISES EN PLACE DEPUIS 2024

Mieux repérer :

- Journées de sensibilisations des pros sur les TND : 210 pro
- Mise en place d'une convention avec la PCO pour sensibiliser des assistants familiaux (en cours)
- BMA pour enfants confiés en FA et établissements + Mise en place d'une consultation spécialisée TND par le MRPE

Mieux accompagner l'enfant :

- Création du service santé en PE (MRPE+ 3 puer ref Santé)
- Animation d'un réseau de partenaires (CPTS/ CH / UAPED..) pour suivis
- Partenariat avec PCO / circuit rapide et coordination de parcours par le MRPE (convention en cours)
- Rédaction du certificat MDPH basé sur les besoins identifiés avec si possible un diagnostic et non pas sur des pb comportementaux non identifiés

Mieux accompagner l'accueillant et les parents (si retour)

- Encadrants techniques et référents santé sensibilisés aux TND
- Organisation de groupes Papoto et Barkley

LES PERSPECTIVES

Mise en œuvre du PCR MAIS

- **Structure de coordination ?**
 - SSPE/ DAC / CPTS ?
 - Besoin de RH et absence de crédits d'amorçage envisagés (*forfait de 220 euros / an / enfant >3 ans et 120 euros pour les autres*)
 - Besoins de formation / sensibilisation aux particularités de la santé des enfants confiés
- **Tarification des consultations psychomot / psycho et ergo : 39 euros**
- **Absence de revalorisation de la consultation de suivi annuelle** par le médecin généraliste ou le pédiatre (Cs du BMA revalorisée ASE à 46,5 euros)
- **Mineurs PJJ non concernés**



CONCLUSION

Un Changement de regard nécessaire pour mieux comprendre les processus à l'œuvre dans l'imbrication de ces troubles



Restaurer le méta besoin de sécurité

Repérer et prendre en charge le psycho trauma

Repérer et diagnostiquer les TND pour accompagner précocement

Renforcer l'alliance avec les partenaires pour une prise en charge globale où le travail en silo n'a plus raison d'être : éducateurs, rééducateurs, pédopsychiatrie, médecins libéraux dans un même cercle de soins

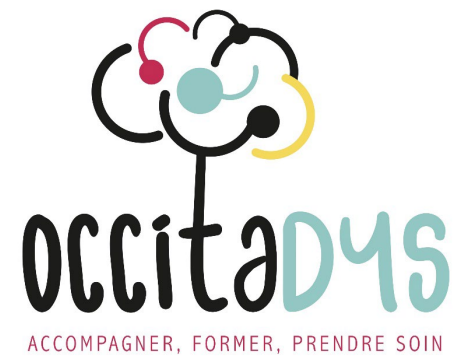
*HAS 2020 : Recommandation de Bonnes Pratiques : synthèse TND: dépistage et orientations de s enfants à risque
La santé mentale des enfants placés ; connaitre comprendre, soigner . Guillaume Bronsard, Nathalie Bruneau . Ed
erès*

Etude EvolASE-PEA : <https://classic.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT05525962>

ONPE La santé des enfants protégés juillet 2022 : https://onpe.france-enfance-protegee.fr/wp-content/uploads/2023/12/ragp_2022_v5_0.pdf

Etudes citées dans les données chiffrées

- Etude Saint Exupéry 2011: Rousseau D. et al., Parcours des enfants admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière sociale du foyer de l'enfance de Maine-et Loire entre 1994 et 2001, rapport de recherche remis à l'Oned/ONPE, septembre 2013. Accessible en ligne.
- Etude CREA Rhône Alpes 2010 : Robin P., Corbet E. et al., La santé des enfants accueillis au titre de la protection de l'enfance, rapport de recherche remis à l'Oned/ ONPE, octobre 2012. 37. Ledésert B., Boulahtouf H.,
- Etude POSER 2016 : Ledésert B., Boulahtouf H., Étude épidémiologique sur la santé des mineurs et jeunes majeurs conés à l'aide sociale à l'enfance en Languedoc-Roussillon,



TOULOUSE

24 impasse de la Flambère • 31300 Toulouse (2^{ème} étage)
contact@occitadys.fr