
COMMUNIQUE DE PRESSE

Vers une meilleure collaboration entre la protection de l'enfance et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

26 Mai 2025

Les enfants qui bénéficient d'une mesure de protection^{1, 2} ont à la fois un risque plus important de présenter des troubles psychiques et neurodéveloppementaux et des difficultés d'accès aux soins psychiatriques. Par ailleurs, la continuité de leurs parcours de soins peut ensuite être compromise, entre autres, par manque de coordination entre les acteurs de protection de l'enfance et ceux de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Dans ce contexte, la Haute Autorité de santé (HAS) s'est auto-saisie pour élaborer une recommandation afin de favoriser la coordination entre les acteurs des deux champs concernés. Ce travail s'inscrit dans le cadre de son propre programme « santé mentale et psychiatrie » et dans un contexte où la santé mentale est Grande cause nationale 2025.

Les enfants protégés ont un risque plus important de présenter des troubles tels que des troubles anxieux, dépressifs, de stress post-traumatique ou encore d'un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Et pourtant, l'accès aux soins en psychiatrie, essentiel pour ces enfants, reste problématique. Il se fait trop souvent en situation d'urgence et les ruptures de suivi peuvent être nombreuses. Cela résulte notamment d'une coordination encore insuffisante entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Face à ce constat, la HAS s'est auto-saisie afin d'élaborer des recommandations visant à définir un cadre de collaboration entre ces deux champs. Ces recommandations ont été élaborées par un groupe de travail composé de professionnels et de personnes concernées issus des deux champs.

La HAS publie aujourd'hui ses recommandations, car une bonne coordination est un atout pour mieux repérer précocement les besoins en soins psychiatriques des enfants protégés, pour faciliter leur accès aux soins, pour garantir un suivi continu et approprié, et pour éviter les ruptures de soins.

Un repérage au plus tôt, un accès aux soins facilité et un suivi décloisonné

Les recommandations de la HAS répondent notamment aux questions suivantes :

- Comment repérer et accompagner au plus tôt les troubles psychiques et du neurodéveloppement ?

Le repérage des troubles psychiques et du neurodéveloppement (TND) chez un enfant et les soins nécessaires est essentiel dès le début de la mesure de protection de l'enfance, puis tout au long de son

¹ Le terme « enfants » renvoie à l'ensemble des bébés, enfants et adolescents.

² 404 682 mineurs et jeunes majeurs au 31 décembre 2022 en France (Observatoire national de la protection de l'enfance, Données sur les prises en charge en protection de l'enfance au 31 décembre 2022. Variations départementales et évolutions. 2024)

parcours. L'ensemble des professionnels de la protection de l'enfance, de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, mais aussi les pédiatres et les médecins généralistes, ont un rôle à jouer.

Ce rôle est détaillé à travers différentes recommandations formulées par la HAS. Par exemple : les professionnels responsables de l'accompagnement de l'enfant en protection de l'enfance s'assurent de la réalisation du bilan obligatoire de santé et de prévention (intégrant un volet relatif à la santé psychique de l'enfant) dans un délai d'un mois après le début de la mesure de protection de l'enfance. Il est également recommandé qu'une rencontre soit programmée avec un psychologue de la protection de l'enfance pour chaque enfant ayant une mesure de protection, et qu'une attention régulière soit portée aux éventuels signes évocateurs d'un trouble psychique ou d'un TND par tous les professionnels de la protection de l'enfance.

Une synthèse récapitulant les étapes clés du parcours de l'enfant en protection de l'enfance et les actions pour favoriser le repérage des troubles psychiques et des TND est associée à la recommandation.

- **Comment favoriser l'accès aux soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ?**

La HAS recommande notamment l'identification d'un interlocuteur au sein de chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent qui assure la liaison avec les acteurs de la protection de l'enfance ; la mise en place d'une organisation permettant une évaluation rapide pour les premières demandes concernant des enfants protégés ; et la possibilité d'un accès à un suivi sans passer par une file d'attente en cas de changement de lieu d'accueil ou de vie.

- **Quelles conditions pour assurer la continuité du suivi des enfants ?**

Tout l'enjeu est ensuite d'éviter des ruptures dans le suivi des enfants concernés.

La HAS souligne ainsi la nécessité d'instaurer des échanges fluides et réguliers entre les acteurs des deux champs et précise les moments clefs qui nécessitent des transmissions d'informations

- de la protection de l'enfance vers la psychiatrie (en amont du premier rendez-vous en psychiatrie, au moment de l'élaboration du projet pour l'enfant et des rapports de situation, etc.)
- et de la psychiatrie vers la protection de l'enfance (à l'issue de la période d'évaluation, *a minima* une fois par an et à chaque changement significatif de prise en charge).

Au regard des questions que se posent les professionnels des deux champs sur le sujet important de la transmission d'informations, la HAS propose des repères pour leur permettre de mieux appréhender le cadre juridique applicable. Ces repères, élaborés en lien avec les administrations compétentes, visent à donner aux professionnels la sécurité juridique dont ils ont besoin, et donc à faciliter les échanges d'information nécessaires dans l'intérêt de l'enfant et notamment de sa santé.

La HAS formule enfin des recommandations sur les actions à mettre en place par les deux champs en cas de recours aux urgences et d'hospitalisations à temps plein.

A l'échelle de chaque territoire :
mettre en place un cadre collaboratif et impulser une culture commune

La HAS s'adresse aussi aux acteurs chargés d'organiser la coordination aux différents échelons territoriaux (conseils départementaux, agences régionales de santé, directions territoriales et inter-régionales de la protection judiciaire de la jeunesse...). Elle recommande la mise en place systématique de conventions entre les acteurs des deux champs, formalisant les rôles et engagements de chacun et les modalités concrètes de coordination. L'organisation conjointe de formations et de temps d'échanges sur les pratiques pour favoriser le partage de connaissances et le développement d'une culture commune est également essentielle.

La synthèse intitulée « Co-construction d'un cadre collaboratif global entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et acculturation réciproque » résume les recommandations proposées.

En lien avec le contexte actuel dans les deux champs concernés, la HAS souligne la nécessité d'accompagner ses recommandations des moyens humains, y compris en matière de formation, ainsi que des moyens

financiers suffisants à leur mise en œuvre. Elle rappelle par ailleurs l'importance du bilan de santé et de prévention au début de la mesure de protection de l'enfance et du projet pour l'enfant pour favoriser l'accès aux soins et leur continuité, ces deux dispositifs prévus par la loi étant encore imparfaitement mis en œuvre.

Pour en savoir plus :

- Lire le communiqué en ligne et la recommandation
- Parcourir le [programme « santé mentale et psychiatrie »](#) de la HAS