

12. Cas particulier de l'accompagnement par la protection de l'enfance

Il n'a pas été identifié de littérature scientifique sur ce sujet.

Cette partie s'appuie sur les propositions de recommandations de trois documents :

- la fiche action 38 du plan autisme 3 (2013-2017) ;
- le rapport de 2015 du Défenseur des droits ;
- la mise en place d'un annuaire des médecins experts TSA, TDAH, troubles dys, publié en mars 2022.

Ces documents entrent dans le cadre de référence de la protection de l'enfance en France formalisé par le décret n° 2022-1728 du 30 décembre 2022 (voir encadré).

12.1. La fiche action 38 du plan autisme 2013-2017

Cette fiche met l'accent sur la nécessité de prendre en compte les « spécificités des troubles du spectre de l'autisme » dans le cadre de la protection de l'enfance, en insistant sur une meilleure collaboration et complémentarité entre les services de protection, le système de santé et le secteur médico-social.

Cette fiche précise que les professionnels qui concourent à la protection de l'enfance doivent se former sur les troubles du spectre de l'autisme (TSA) et développer les contacts, relais et ressources spécialisés et compétents sur leur territoire leur permettant de prendre en compte de façon éclairée les spécificités des TSA dans le cadre de leurs missions.

L'objectif est que les décisions ne soient pas en contradiction avec l'intérêt de l'enfant et génèrent des informations préoccupantes ou des signalements qui ne tiennent pas compte du handicap de l'enfant et des difficultés rencontrées par les familles.

En effet, certains comportements peuvent être interprétés comme la conséquence de maltraitance alors qu'ils peuvent être spécifiques aux troubles du spectre de l'autisme, par ailleurs, les difficultés de comportement repérées peuvent s'expliquer par une carence de l'offre d'accompagnement adapté au TSA.

Par ailleurs, il s'agit également, pour l'ensemble des professionnels de la protection de l'enfance et de la justice, de pouvoir soutenir les parents et répondre aux demandes éventuelles d'accompagnement de leur enfant autiste tout en exerçant de façon éclairée leur mission d'identification de danger ou de danger potentiel.

Tous les professionnels de la protection de l'enfance sont concernés par cette question : les professionnels impliqués dans le premier niveau d'informations préoccupantes, leur évaluation, le signalement, les services ou organisations qui conduisent les mesures judiciaires, les magistrats, les enseignants, les experts judiciaires.

Son objectif est bien de mettre en œuvre toutes les actions permettant d'éviter qu'un processus de décision de protection de l'enfance s'enclenche par manque de connaissance du TSA et de coopération entre les différents professionnels, associations et institutions concernés ou par défaut de réponse adaptée au handicap de l'enfant.

Le mesure 38 précise qu'il convient que les professionnels impliqués dans le premier niveau d'informations préoccupantes (professionnels de santé ou du travail social, enseignants...) soient mieux informés, sensibilisés, mais également formés aux spécificités de l'autisme conformément aux recommandations HAS/ANESM en vigueur. Il convient qu'ils puissent s'appuyer sur des outils communs, comme des grilles de signaux d'alerte qui permettent de faciliter le repérage de l'autisme et donnent des repères pour distinguer les manifestations de carence et de maltraitance des symptômes de l'autisme.

12.2. Le rapport du Défenseur des droits de 2015

Le rapport annuel sur les droits de l'enfant 2015, « Handicap et protection de l'enfance, des droits pour des enfants invisibles », concerne spécifiquement les droits des enfants en situation de handicap et pris en charge en protection de l'enfance (656).

Sur les 308 000 enfants qui faisaient l'objet d'une mesure de l'aide sociale à l'enfance, 70 000 sont également concernés par une situation de handicap.

Ce rapport du Défenseur des droits met en exergue la grande hétérogénéité et la grande complexité des situations, les difficultés spécifiques auxquelles sont confrontées les familles et la fragilisation extrême de ces enfants les exposant tout particulièrement à des dénis de leurs droits : à la santé, à la scolarité, à une vie en famille, à la protection contre la violence sous toutes ses formes...

La proposition n° 4 de ce rapport formule les points suivants aux pouvoirs publics et collectivités territoriales :

- formation accrue pour les professionnels de la protection de l'enfance, afin de mieux identifier les caractéristiques du TSA et d'adapter leurs interventions ;
- création d'un réseau d'experts identifiés et formés pour soutenir les professionnels dans l'évaluation et l'accompagnement des enfants et adolescents autistes, évitant ainsi les signalements inappropriés dus à un manque de compréhension des comportements liés à l'autisme (656).

Ainsi, « Les troubles envahissants du développement (à ce jour nommés TSA) restent difficiles à appréhender et appellent des réponses adaptées, non seulement au stade de l'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance, mais aussi au cours de la prise en charge » (656).

Il est préconisé :

- que l'ensemble des travailleurs sociaux soit sensibilisé aux troubles du spectre de l'autisme dans le cadre tant des formations initiales que continues ; cette sensibilisation pourrait s'appuyer sur la production d'une grille claire, accessible et conforme aux préconisations de la HAS afin de permettre le repérage et le dépistage des signes de l'autisme, destinée aux acteurs de l'enfance (PMI, travailleurs sociaux, Éducation nationale, etc.) ;
- d'inclure, dans la formation, initiale comme continue, des magistrats des modules de sensibilisation au handicap et, notamment, aux troubles envahissants du développement ;
- de veiller à ce que les organismes et experts qui interviennent auprès des juridictions répondent aux conditions de conformité fixées par les recommandations HAS/ANESM ;
- de mettre en place un réseau d'experts identifiés et formés en partenariat avec les centres de diagnostic, qui puissent être mobilisés par les différents acteurs concourant à l'évaluation en protection de l'enfance (CRIP, professionnels réalisant des mesures judiciaires d'investigations éducatives, experts judiciaires) ;
- que les questions d'opposabilité et d'invocabilité des recommandations de bonnes pratiques HAS/ANESM soient clarifiées au profit de l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de ces recommandations (656).

12.3. L'Annuaire de médecins experts TSA, TDAH, troubles dys

Publié en mars 2022 par la délégation interministérielle à la stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement, cet annuaire souligne l'importance de réseaux de professionnels experts autour des enfants autistes. Il met en avant les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS).

Ces médecins, inscrits dans cet annuaire, ne peuvent pas être contactés directement par les familles afin de garantir une expertise indépendante. Leur expertise peut être sollicitée par les magistrats ou les CRIP en cas de suspicion ou de réévaluation diagnostique, renforçant ainsi une approche collaborative et rigoureuse dans le cadre de la protection et du soin des enfants et adolescents autistes (657).

Il est ainsi rappelé en préambule : « Difficultés à se concentrer, agitation, troubles alimentaires et/ou du sommeil, automutilation... sont certaines caractéristiques du comportement d'un enfant autiste, TDAH ou avec un trouble dys. Ce sont également des signes pouvant laisser croire à des carences éducatives ou de la maltraitance. »

Ainsi, afin d'éviter toute confusion, les CRIP et les magistrats peuvent, en cas de suspicion de trouble du spectre de l'autisme, avoir recours aux médecins experts de l'annuaire.

Et enfin, dans l'engagement 6 « Soutenir la vie des personnes, des familles et faire connaître les troubles du neurodéveloppement dans la société » de la stratégie nationale TND (2023-2027), il est évoqué de « sensibiliser les professionnels de l'aide sociale à l'enfance sur le risque de confusion entre maltraitance et/ou autisme ou TDAH » (260).

Le cadre de référence de la protection de l'enfance en France est formalisé par le décret n° 2022-1728 du 30 décembre 2022.

Il instaure un référentiel national d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant, dont l'objet est d'outiller les professionnels en harmonisant les pratiques sur le territoire national, afin de garantir une prise en charge équitable et adaptée aux besoins des enfants et de leurs familles.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference

Pour permettre aux professionnels de s'approprier plus facilement le cadre de référence, celui-ci se décline en plusieurs documents. Le préambule présente les enjeux liés à la thématique et définit les concepts utilisés et trois livrets fournissent aux professionnels des repères structurants afin de répondre efficacement aux besoins des enfants.

- ➔ Le livret 1 consacré à « la gouvernance globale du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes à l'échelle d'un département » souligne le lien entre les dispositifs départementaux, en mettant l'accent sur l'importance d'une coordination renforcée entre les différents acteurs, incluant le secteur médico-social, pour mieux comprendre et répondre aux spécificités des enfants et adolescents autistes. Il souligne également l'importance d'échanger avec les parents pour mieux appréhender les besoins de l'enfant, tout en reconnaissant le rôle central de la famille dans ce processus (HAS, 2021).
- ➔ Le livret 2 décrit « le circuit de recueil et de traitement des informations préoccupantes », en encourageant la mobilisation de centres spécialisés, comme les centres de ressources autisme (CRA), pour les situations impliquant des troubles neurodéveloppementaux. Cette approche vise à réduire les erreurs de diagnostic et à orienter les enfants vers des services

adaptés, prenant en compte les spécificités des enfants TSA (HAS, 2021). Il apporte des « points de vigilance » pour aider les professionnels à identifier les comportements liés aux TSA, comme l'hypersensibilité sensorielle, les routines rigides et les difficultés de régulation émotionnelle. Ce livret prend aussi en compte la possibilité que certains parents puissent eux-mêmes présenter de l'autisme ou un autre trouble du neurodéveloppement, ce qui peut influencer leurs interactions avec les professionnels. Enfin, il évoque la question de la coordination entre la santé, la justice et le médico-social afin d'évaluer et de répondre au mieux aux besoins des enfants et adolescents ayant un TSA (HAS, 2021).

- ➔ Le livret 3, intitulé « guide d'accompagnement à l'évaluation », propose un guide pour l'évaluation des enfants, en insistant sur une approche individualisée qui tient compte des besoins particuliers des enfants et adolescents autistes, ainsi que des difficultés rencontrées par les familles. Cette approche vise à renforcer l'accompagnement et l'inclusion des familles dans le processus. L'Annexe 2 fournit des repères supplémentaires sur les troubles du neurodéveloppement, décrivant des difficultés fréquentes chez les enfants et adolescents autistes, comme les troubles alimentaires, la réactivité sensorielle élevée et la gestion de la proximité sociale. Ces repères visent à guider les professionnels dans une prise en charge respectueuse et adaptée (HAS, 2021).

L'annexe 2 du livret 3 est rendue opposable (article 24 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants – référence codifiée L. 226-3 du Code de l'action sociale et des familles).

La recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de santé « Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent », publiée en avril 2025, inclut explicitement les troubles du neurodéveloppement (TND) dans ses enjeux. Les recommandations indiquent par exemple que « la protection de l'enfance et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent doivent coordonner leurs actions, en lien avec les acteurs du champ médico-social, pour garantir l'accès à une évaluation et à un accompagnement adapté pour les enfants ayant un accompagnement en lien avec des troubles psychiques/TND ». Il est également précisé en vigilance que « pour les enfants ayant des troubles psychiques/TND, les professionnels doivent être particulièrement attentifs aux risques de rupture de parcours ou de situation de crise ». Des outils concrets sont prévus pour favoriser cette coordination, notamment la fiche navette et le document de liaison d'urgence, qui comportent des rubriques spécifiques pour renseigner les troubles psychiques ou TND connus, les traitements en cours et les accompagnements médico-sociaux éventuels (658)⁶⁰.

12.4. Recommandations

Éviter les erreurs de diagnostic et promouvoir un parcours adapté

Il est recommandé de distinguer les signes d'autisme des signes de maltraitance avérée, afin d'éviter des signalements ou informations préoccupantes injustifiés.

⁶⁰ [Haute Autorité de santé – Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent](#)

Il est recommandé d'avoir recours à la liste officielle des médecins experts sur le TSA, le TDAH et les troubles dys à l'usage des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et des magistrats.

Il est recommandé de favoriser un accompagnement rapproché des familles dont l'enfant ou adolescent autiste fait l'objet d'une mesure de protection, afin de permettre des interventions adaptées.

Il est recommandé que pour tout enfant ou adolescent autiste admis dans un service de la protection de l'enfance, les professionnels de la protection de l'enfance s'assurent qu'il bénéficie d'un accompagnement et d'un suivi adaptés, et collaborent avec les services spécialisés et de soins primaires.

Il est recommandé, avant d'ordonner tout placement d'un enfant ou adolescent autiste, que les services de protection de l'enfance vérifient que les conditions d'accueil répondent à ses particularités et qu'il ait accès aux interventions qui répondent à ses besoins.

Il est recommandé de prévoir un parcours d'accompagnement de l'enfant ou l'adolescent autiste, incluant une évaluation initiale de ses besoins et la rédaction d'un support d'accompagnement individualisé.

Formation et accompagnement des professionnels de la protection de l'enfance et des familles d'accueil

Il est recommandé que les établissements et services de protection de l'enfance respectent les recommandations de bonne pratique (RBP) de la HAS comme condition préalable à tout placement.

Il est recommandé de former les professionnels de la protection de l'enfance à une meilleure compréhension du développement de l'enfant ou adolescent autiste, en généralisant une formation initiale dans le secteur de la protection de l'enfance.

Il est recommandé de développer au sein de la protection de l'enfance une équipe ressource handicap formée aux pratiques validées pour l'autisme et pouvant intervenir en établissement, à domicile, en foyer ou en famille d'accueil.

Il est recommandé d'assurer une formation spécialisée des familles d'accueil, complétée par une guidance parentale et une supervision éducative régulière, conforme aux données acquises de la science.

Il est recommandé de favoriser la collaboration avec les parents et/ou la famille d'accueil en les impliquant dans les consultations de diagnostic et de suivi, afin de mettre en place une guidance adaptée dans le cadre de la mesure de protection.

Adaptation des environnements

Il est recommandé :

- de garantir à chaque enfant ou adolescent autiste un environnement éducatif adapté, quelles que soient ses modalités d'accueil (en famille d'origine, en famille d'accueil ou en foyer) ;
- d'anticiper et de préparer le retrait du domicile familial et les modifications de placement d'un enfant ou adolescent autiste, entre tous les acteurs médico-sociaux, sociaux, scolaires, sanitaires et les structures d'urgence si nécessaire ;
- d'accompagner systématiquement les professionnels de l'école lors d'un changement d'établissement scolaire afin qu'ils puissent accueillir l'enfant ou l'adolescent autiste de manière adaptée. Ce travail s'appuie sur une coopération entre les services de protection de l'enfance

et l'ensemble des autres acteurs : l'Éducation nationale, le secteur médico-social et les structures sanitaires, et la protection judiciaire de la jeunesse ;

- de s'assurer que les changements de cadre de vie familial ou institutionnel des enfants et adolescents autistes n'interfèrent pas avec la qualité des interventions nécessaires ;
- pour les enfants ou adolescents autistes déjà accueillis en ESSMS, d'agir en partenariat avec les services de protection de l'enfance et la famille d'accueil pour assurer une cohérence dans l'accompagnement ;
- de garantir que les interventions pour les enfants ou adolescents autistes confiés aux services de protection de l'enfance soient conformes aux données acquises de la science, à ce titre, former les professionnels de l'ensemble des structures de la protection de l'enfance. Ainsi, les familles d'accueil doivent avoir accès à la guidance parentale, aux formations des aidants et à l'usage des outils de communication ;
- de développer le partenariat entre la justice, la protection de l'enfance, le médico-social, la scolarité et le sanitaire ;
- de maintenir et préserver la mise en œuvre des recommandations conformément à la fiche action 38 du plan autisme 2013-2017 et des propositions du rapport de 2015 de la Défenseure des droits.