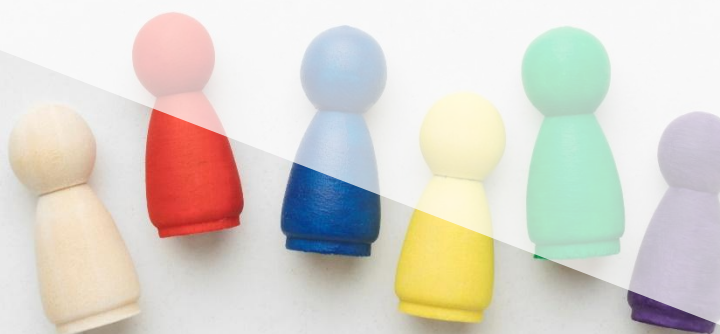




Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
*en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité*



L'activité des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) en Nouvelle-Aquitaine en 2024

Octobre 2025

L'activité des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) en Nouvelle-Aquitaine en 2024

**Document réalisé par Bénédicte MARABET
CREAI Nouvelle-Aquitaine**

Sommaire

Points saillants et chiffre-clés des PCO en 2024	4
Le contexte	6
L'offre des PCO en Nouvelle-Aquitaine	7
L'entrée des enfants dans le dispositif	8
Adressage des enfants vers les PCO	8
File active	10
Le respect des délais officiels de réponse et de prise en charge	12
Profils des enfants orientés	13
Age	13
Diagnostic	14
Type de parcours mis en œuvre	15
Les sorties	17
Accompagnement des familles	20
Le fonctionnement des PCO	22
Les ressources humaines dans les PCO	22
Les actions de formation continue en 2024	23
La convention constitutive	24
Les composantes médico-sociales et sanitaires de la PCO	24
Partenariat avec la MDPH	24
Autres partenariats	25
Contractualisation	25
Animation de réseau et communication	27
Zoom sur la sensibilisation des professionnels de 1 ^{ère} ligne	28
Qualité des interventions	28
Points forts, points bloquants en 2024	30
Les perspectives et projets des PCO pour 2025	31
Annexes	33
Sigles	37

Points saillants et chiffre-clés des PCO en 2024

Couverture territoriale

- 13 PCO 0–6 ans couvrent tous les départements (2 dans les Pyrénées-Atlantiques).
- 3 PCO 7–12 ans (Charente-Maritime, Gironde, Vienne), 8 ouvertures prévues en 2025.

Entrées dans le dispositif en 2024

- PCO 0-6 ans : 2655 nouveaux enfants adressés à 80% par les médecins libéraux (généralistes et pédiatres), 15% par la PMI, 3% par des médecins Education nationale – Age moyen des enfants adressés : 4,4 ans
- PCO 7-12 ans : 617 nouveaux enfants adressés à 90% par des médecins libéraux – Age moyen des enfants : 9,5 ans

File active et attente

- PCO 0–6 ans : 3 775 enfants en file active (plus 40% par rapport à 2023), 635 en attente.
- PCO 7–12 ans : 842 enfants en file active, 368 en attente.
- Raisons de la mise en liste d'attente : manque de personnel au vue de l'augmentation des demandes, dossiers incomplets.

Diagnostics

- PCO 0–6 ans : 1 100 diagnostics TND posés en 2024 ; TSA : 40%, TDAH : 22%, troubles du langage : 17%.
- PCO 7–12 ans : 138 diagnostic posés. Les TDAH prédominent (33%), suivi des troubles d'apprentissage (27%).

Parcours de soins

- 60% des enfants de la file active ont eu au moins un forfait validé (1,6 forfait/enfant en moyenne).
- 74% des parcours sont réalisés exclusivement en libéral.
- Les parcours mixtes ou en 2^{ème} ligne sont plus rares, sauf dans certains départements.

Respect des délais

- Délais réglementaires souvent dépassés : Validation de la prescription : 15 jours (souvent > à 30), 1er RDV : 90 jours (souvent > à 100), Synthèse : 183 jours (souvent > à 250).
- Le manque de professionnels mobilisables, notamment psychologues, allonge les délais.

Les sorties et accompagnement mis en place

- PCO 0-6 ans : 1 300 enfants sortis, 70% poursuivent un accompagnement, 15% d'abandons du parcours par la famille (en baisse). Relais vers les libéraux pour 50% et vers la MDPH pour 20%
- PCO 7-12 ans : 230 enfants sortis, 58% poursuivent un accompagnement, 21% d'abandons du parcours par la famille. Relais vers les libéraux 48% mais aussi vers la 2^{ème} ligne pour 38%.

Les ressources humaines internes et les conventionnements

- 62,15 ETP dans les PCO en 2024 (contre 40 en 2023), mais 4,1 ETP non pourvus
- Des formations continues en particulier sur les TND, TSA, TDAH et les outils comme ADOS, Denver, Teacch...
- Augmentation du nombre de professionnels libéraux conventionnés : 845 en 2024 (650 en 2023)
- Les PCO mettent en place, pour la plupart, des procédures pour veiller au suivi du respect des RBPP par les libéraux
- Les PCO font le constat d'un manque de professionnels libéraux sur de nombreux territoires, en outre pas toujours formés aux TND et RBPP et qui jugent parfois le forfait intervention précoce insuffisant. Le nouveau système de facturation avec la CPAM a généré des difficultés.

Accompagnements des familles

- Développement d'actions de guidance parentale avec une satisfaction élevée des familles bénéficiaires
- Des moyens encore limités pour répondre à tous les besoins
- Des familles confrontées à des difficultés multiples, notamment de déplacements, qui ne peuvent pas honorer les RDV avec les libéraux avec des risques de ruptures des parcours.

Partenariats et animation de réseau

- Convention constitutive signée par toutes les PCO.
- Partenariats avec CAMSP, CMPP, CRA, CRTLA, réseau périnatalité (COCON) et d'autres...
- Partenariats avec les MDPH souvent informels, à structurer
- 9 PCO sur 13 jouent un rôle actif d'animation du réseau de partenaires et de sensibilisation des professionnels de 1ère ligne.

Perspectives 2025

- Recrutements prévus/souhaités (coordonnateurs, médecins, psychologues).
- Renforcement des partenariats pour une meilleure structuration des parcours
- Développement de la guidance parentale
- Développement des outils numériques, des sites internet.
- Installation des PCO 7-12 ans et harmonisation des pratiques entre les PCO 0-6 ans et 7-12 ans.

Le contexte

La mise en place des PCO a constitué une des mesures phares de la stratégie nationale pour l'autisme 2018- 2022. « *Dans le cadre de la stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022, le gouvernement a fixé comme objectif la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour **les enfants de 0 à 6 ans inclus**, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces sans l'attendre, et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostique et réduire les sur-handicaps conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la haute autorité de santé (HAS) »¹.*

En 2021, les PCO ont vu leur champ de compétence s'élargir aux enfants de 7 à 12 ans²

La PCO a pour mission d'éviter toute rupture de parcours, d'assurer la continuité du parcours de soins pour l'enfant suivi et est chargée d'organiser trois fonctions :

- l'appui aux professionnels de la 1^{ère} ligne ;
- l'accompagnement et les interventions pluridisciplinaires auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique au travers notamment d'un conventionnement avec les structures de 2^{ème} ligne du territoire ;
- la coordination des professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et l'accompagnement de la famille dans le parcours mobilisant ces professionnels.

En Nouvelle-Aquitaine :

- les PCO 0-6 ans ont commencé à être installées dès 2019 et les 12 départements sont couverts depuis 2022,
- Les PCO 7-12 ont commencé à être déployées en 2023 et trois fonctionnaient en 2024 (17, 33, 86).

Afin de rendre plus lisibles le rôle joué par les PCO, leur organisation en termes de partenariat, les parcours des enfants adressés et le respect du cahier des charge annexé à la circulaire de 2018, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a souhaité qu'une analyse de leur activité de l'année 2024 soit réalisée et a confié cette action au CREAI.

L'analyse de l'activité des PCO s'est appuyée sur 2 sources :

- Le rapport d'activité harmonisé pour les PCO mis en place par l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- Les remontées des données à une enquête nationale diligentée par la Délégation interministérielle sur les TND à laquelle l'ensemble des PCO de Nouvelle-Aquitaine a répondu.

¹ Circulaire N° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44137>

² Circulaire N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45234>

L'offre des PCO en Nouvelle-Aquitaine

En 2024, le territoire néo-aquitain est couvert par :

- **13 PCO pour les 0-6 ans** : une par département sauf en Pyrénées-Atlantiques où 2 plateformes fonctionnent.
- **3 PCO pour les 7-12 ans** : en Charente-Maritime, Gironde et Vienne. En 2025, 8 nouvelles PCO 7-12 ans devraient ouvrir. Tous les départements de la région seront ainsi couverts, sauf les Pyrénées-Atlantiques³.

Année d'ouverture des PCO selon le département et la tranche d'âge

PCO	2019	2020	2021	2022	2023	2024
0-6 ans	33, 64-Béarn, 86	17, 64-Basque, 79	16, 19, 24, 40, 47	23		
7-12 ans					17, 86	33

Source : ARS Nouvelle-Aquitaine

Implantation des PCO en Nouvelle-Aquitaine



Les PCO de Nouvelle-Aquitaine sont portées (voir détail en annexe) :

- par des structures médico-sociales pour 13 d'entre elles : 7 par un CAMSP, 4 par un SESSAD et 2 par CMPP
- par un centre hospitalier pour l'une d'elles.

« La plateforme est rattachée à un ESMS ou un établissement sanitaire, dit établissement support, et gérée par celui-ci. Elle n'a pas de personnalité juridique en tant que telle et n'est ni un établissement, ni un pôle ou service supplémentaire ».

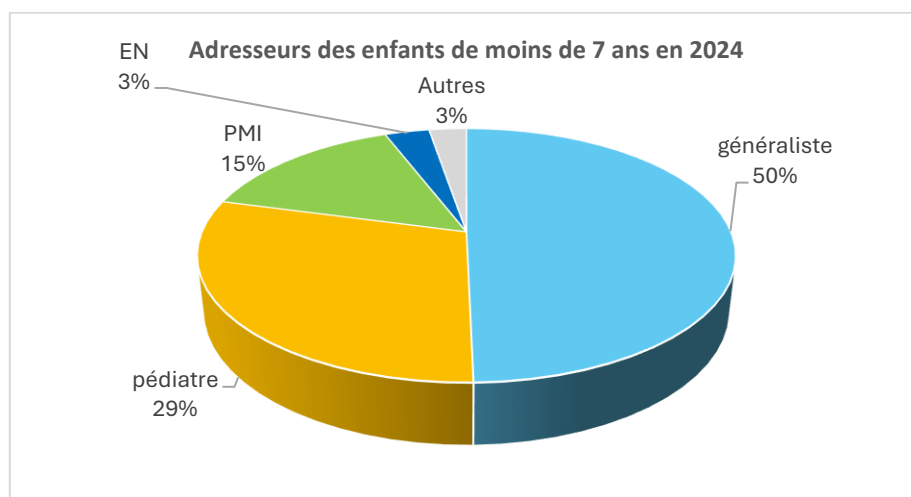
³ La PCO 64 Béarn indique : « Nous recevons régulièrement des demandes concernant des enfants de plus de 7 ans. Les familles sont réorientées vers les CMPP ou les CMPEA, souvent saturés. Les partenaires locaux font part de besoins croissants pour cette tranche d'âge et questionnent l'ouverture d'une PCO 7-12 ans dans le territoire ».

L'entrée des enfants dans le dispositif

Adressage des enfants vers les PCO

En 2024, **2 655 nouveaux enfants** ont été adressés aux PCO 0-6 ans. Les médecins libéraux, généralistes et pédiatres, représentent près de 80% des adresseurs pour ces enfants de moins de 7 ans. Les autres adressages se font essentiellement par les médecins de PMI (15%).

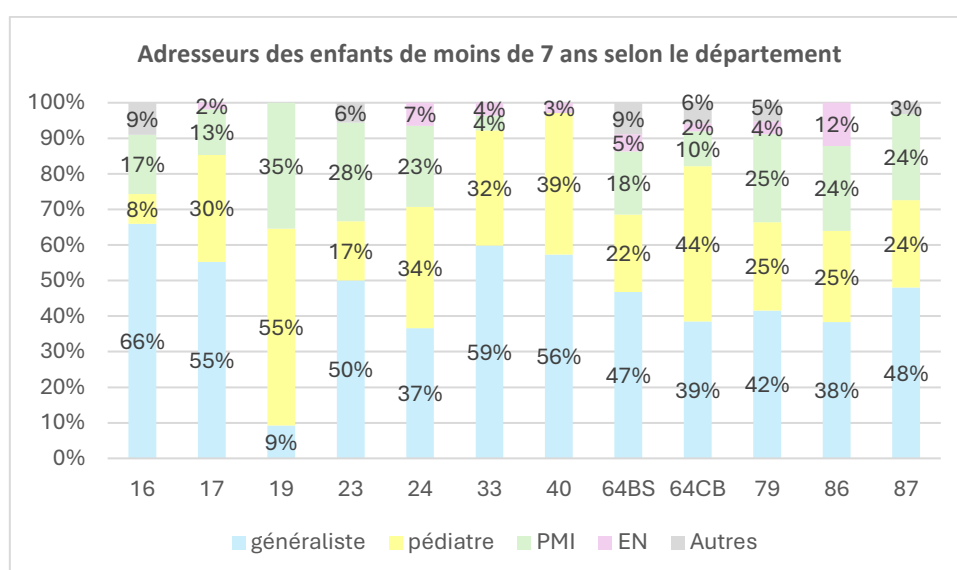
Les médecins de l'Education nationale sont très peu représentés (3%). Ces médecins sont peu nombreux et ont été peu visés par des actions de sensibilisation conduites par les PCO en 2024 (ces professionnels de l'Education nationale sont cités dans par 2 PCO seulement, tout comme en 2023)⁴.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les circuits de l'adressage vers la PCO varient significativement selon le département avec, par exemple, une forte mobilisation :

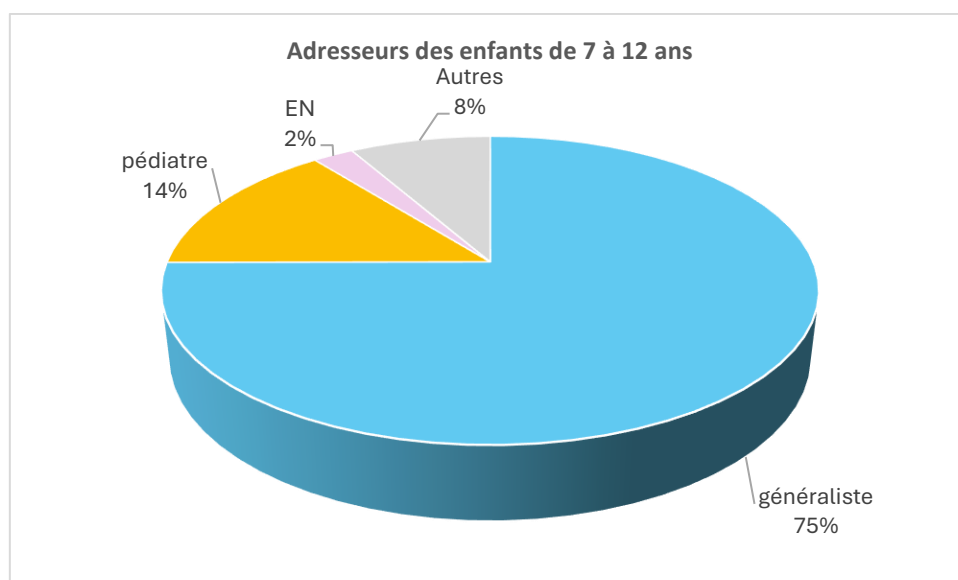
- des pédiatres dans le 19 et dans le 64 Côte basque
- de la PMI également dans le 19
- des médecins de l'Education nationale dans le 86.



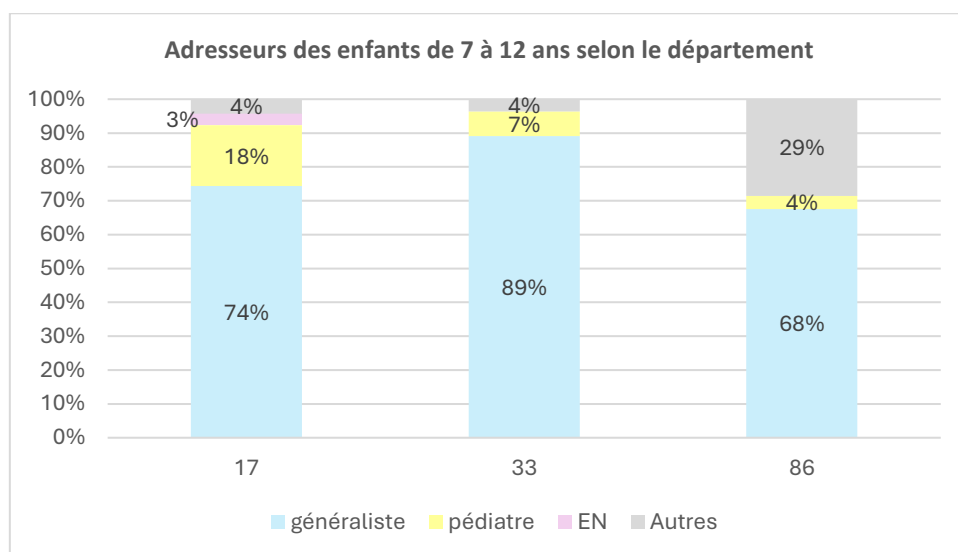
Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

⁴ Voir détail des actions de sensibilisation p 28

En 2024, **617 nouveaux enfants** ont été adressés aux PCO 7-12 ans La typologie des adresseurs des enfants de 7-12 ans évolue en toute logique avec l'âge des enfants : la part des pédiatres est réduite au profit des généralistes et la PMI n'intervient plus.



Source : RAH 2024 PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine



Source : RAH 2024 PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

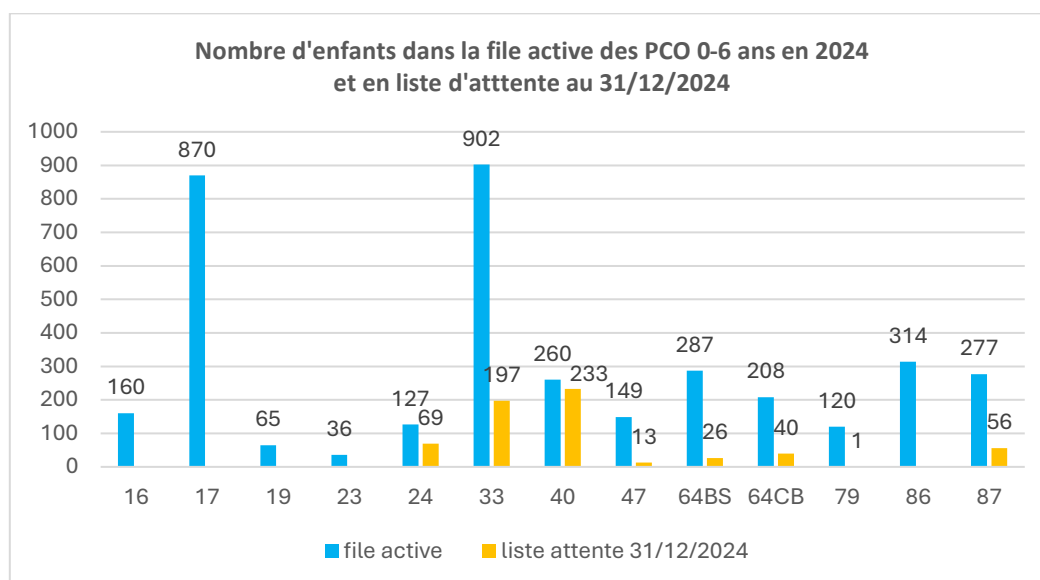
La PCO 7-12 ans de la Vienne se distingue avec une part importante de « autres » correspondant à des psychologues libérales, au CMP et à la PCO 0-6 ans.

File active

En 2024, la file active des PCO 0-6 ans de Nouvelle-Aquitaine s'élève à **3 775 enfants** (effectif en progression sensible au fil des ans : 2 691 enfants en 2023 et en 1514 enfants en 2022).

NB La file active 2024 peut englober des enfants déjà présents en 2023 car les parcours peuvent être prolongés une année supplémentaire.

Au 31/12/2024, les PCO 0-6 ans recensent **635 enfants qui sont en attente** (contre 425 au 31/12/2023). Les enfants de moins de 4 ans représentent 38% de cet effectif (pour les 4 PCO qui ont donné cette précision).



Source : RAH 2024 PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Deux raisons majeures expliquent ce placement en liste d'attente :

- l'afflux de demandes qui ne peuvent être traitées par une équipe jugée « *insuffisante* »
- l'incomplétude des dossiers.

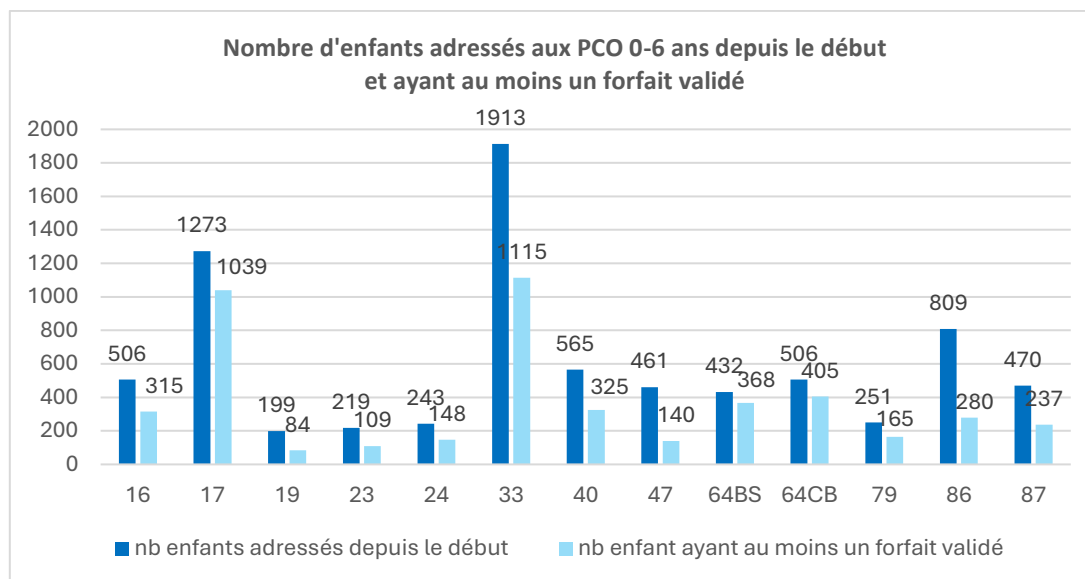
Les motifs de non-admissions à la PCO sont principalement : la limite d'âge, l'absence de TND, l'ouverture de droits déjà effective / une notification de la MDPH antérieure à la demande, de demandes hors département d'implantation de la PCO ou encore « *Difficultés de mobilité des parents repérées ne leur permettant pas d'assurer les transports réguliers auprès des professionnels libéraux. L'enfant et ses parents sont alors réorientés vers le CAMSP ou le CMPP où une prise en charge par un VSL est possible* » (86).

En 2024 , dans les 3 PCO 7-12 ans :

- la file active comptait **842 enfants** (17 : 784 enfants, 33 : 3 enfants⁵, 86 : 55 enfants), en augmentation par rapport à 2023 : 360 enfants,
- 368 enfants figurent sur les listes d'attente (17 : 316 enfants, 33 : 52 enfants).

⁵ La PCO 7-12 ans de Gironde n'a commencé son activité qu'en novembre 2024.

Au 31/12/2024, les PCO 0-6 ans Nouvelle-Aquitaine avaient reçu **7 847 enfants** en cumul depuis leur ouverture (au niveau département, l'effectif est à relier à l'année de démarrage de la plateforme). Parmi ces enfants, **4730, soit 60%, ont eu au moins un forfait validé**⁶.



Source : RAH PCO 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine– Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

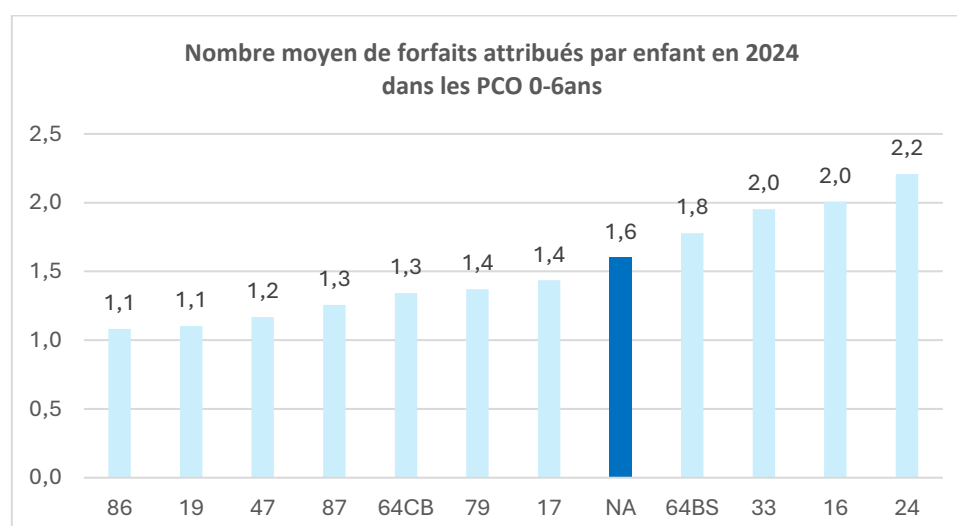
Le forfait intervention précoce sert à financer les interventions des trois professions ergothérapeute, psychologue et psychomotricien en libéral. Il ne peut être versé qu'aux professionnels qui ont effectué une démarche de contractualisation avec la plateforme.

La part des enfants vus par les PCO et ayant au moins un forfait validé varie selon le département :

- elle est supérieure à 80% en 17, 64 (Béarn et Côte basque)
- elle est inférieure à 50 % en 19, 47 et 86.

Les critères de validation varient selon les PCO, ce qui peut expliquer ces écarts.

En moyenne, en 2024, chaque enfant bénéficie de 1,6 forfaits⁷.



Source : RAH PCO 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine– Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

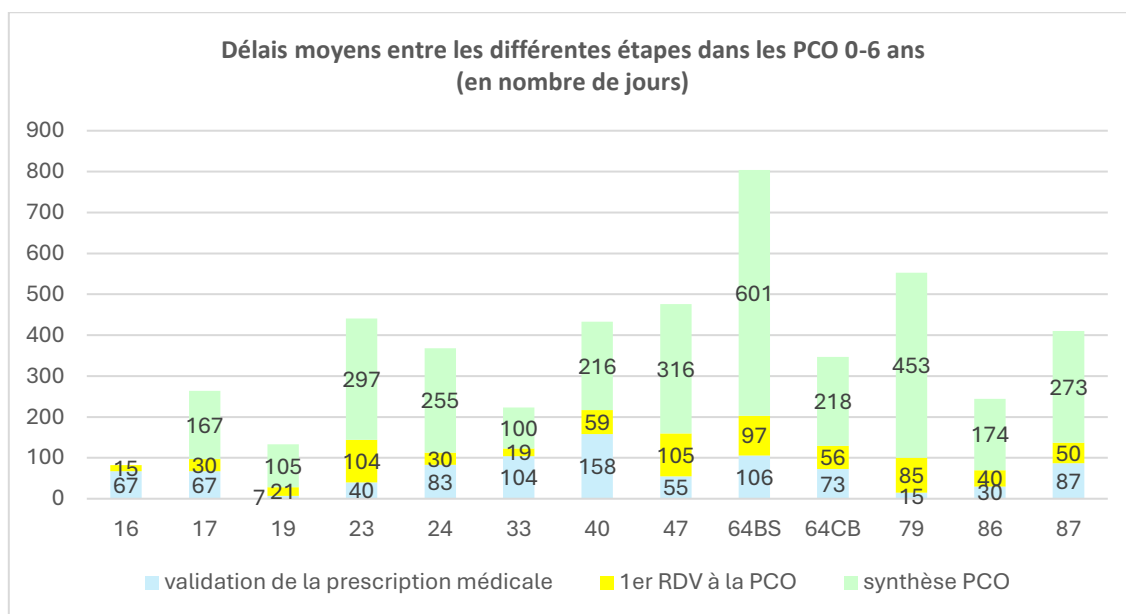
Les données des PCO 7-12 ans sur cet indicateur sont trop incomplètes pour être traitées.

⁶ Sont dénombrés les enfants ayant eu un forfait validé, même si le 1^{er} RDV n'a pas eu lieu

⁷ Sans le 23 et le 40, PCO pour lesquelles cet indicateur n'est pas exploitable.

Le respect des délais officiels de réponse et de prise en charge

Le cadre réglementaire concernant l'activité des PCO dans le cadre du parcours de bilan et d'interventions précoces pour les enfants avec TND fixe **les délais entre les différentes étapes**⁸.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

- **Validation de la prescription médicale** : délai maximal de quinze jours après réception de celle-ci. Seules deux PCO sont dans les délais : 19 et 79.
- **1^{er} RDV à la PCO** de l'enfant et sa famille avec un professionnel pour la réalisation d'un bilan contribuant au diagnostic : délai maximum de trois mois après validation de la prescription, soit 90 jours. Trois PCO dépassent ces délais : 23, 47, 64 BS.
- **1^{ère} synthèse avec l'enfant et sa famille** : au plus tard six mois après le 1^{er} RDV à la PCO, soit environ 183 jours. Quatre PCO sont en dessous de ce délai recommandé : 17, 19, 33 et 86.

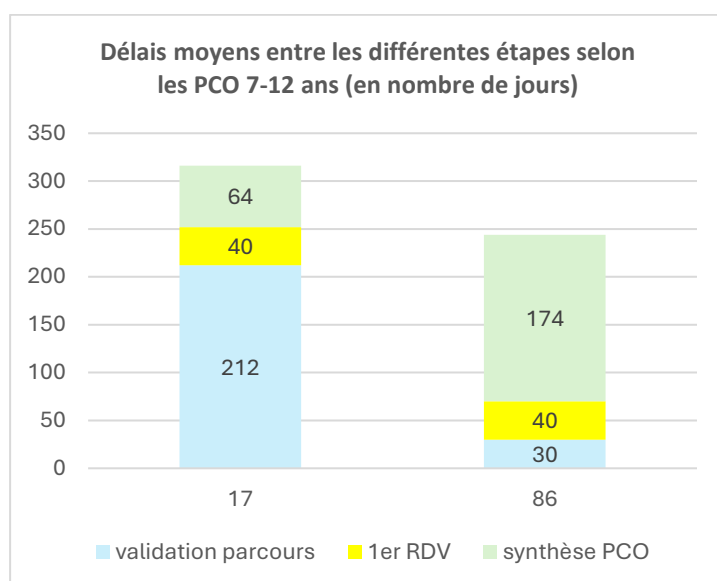
Au niveau régional, entre 2023 et 2024, les délais se sont :

- aggravés pour la validation du parcours passant de 34 à 69 jours,
- un peu réduits pour l'obtention du 1^{er} RDV passant de 67 à 59 jours,
- un peu aggravés pour la réalisation de la 1^{ère} synthèse passant de 252 à 264 jours.

La PCO 64 Béarn, confrontée à un allongement important de ses délais, indique : « *Les psychologues n'accueillent plus de nouveaux patients depuis plusieurs mois, faute de disponibilités. La mise en place d'un bilan psychologique est souvent soumise à plusieurs mois d'attente (souvent au moins 6 mois) et le manque de disponibilités est encore plus important pour ce qui concerne les suivis psychologiques* ».

⁸ Art. R2135-3 du Code de la santé publique

Pour les PCO 7-12 ans, les données sont disponibles pour le 17 et le 86.



La PCO 7-12 ans du 17 indique :
« Durant l'année 2024, le retard de traitement des dossiers n'a eu de cesse d'augmenter. Malgré les renforts mis en place, le manque de professionnels n'a pas permis de réguler le flux de dossiers. Au 31/12/2024, le retard de traitement doublait pour l'admission au sein du parcours (27 jours au lieu de 15) et triplait pour la validation des soins (185 jours au lieu de 60) ».

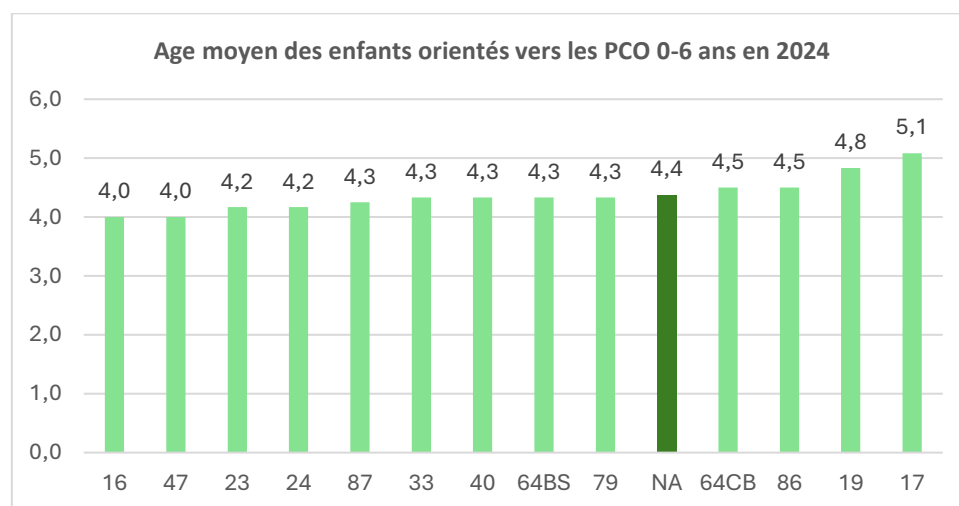
Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Profils des enfants orientés

Age

Les enfants orientés vers les PCO 0-6 ans sont âgés **en moyenne de 4,4 ans** (stable par rapport à 2023 : 4,3 ans) avec une amplitude de plus d'une année selon le département allant de 4,0 ans (16) à 5,1 ans (17).

Le bon repérage de la PCO par les adresseurs est sans doute un facteur permettant d'orienter des enfants plus précocement et d'éviter une errance diagnostique et un retard de prise en charge.



Source : enquête nationale Délégation interministérielle sur les TND – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

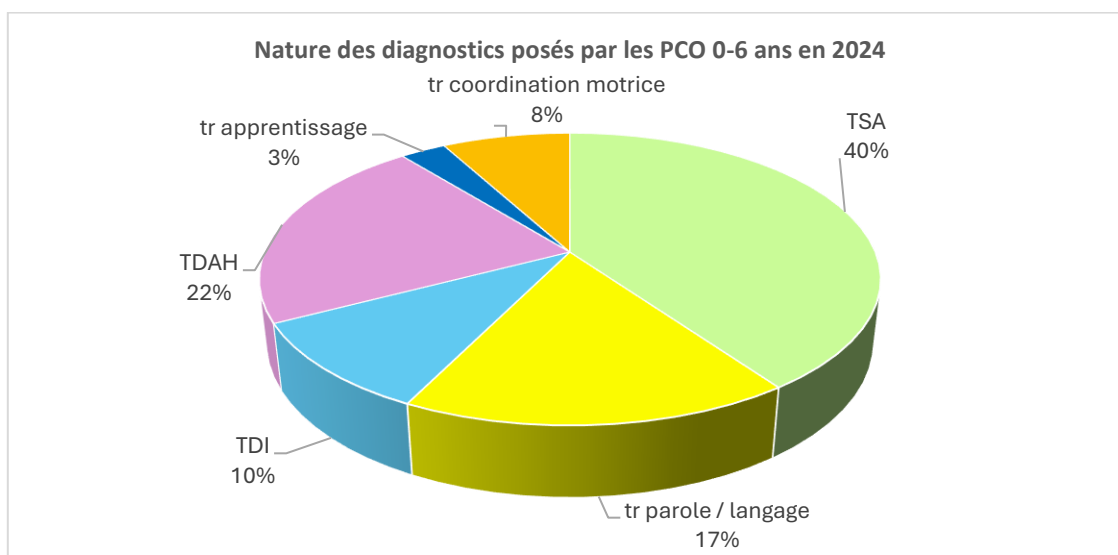
Dans les PCO 7-12 ans, l'âge moyen des enfants adressés est de 9 ans et demi.

Diagnostic

Au cours de l'année 2024, **1 100 diagnostics de TND ont été posés par les PCO 0-6 ans** ; 75% des enfants concernés sont des garçons, 25% des filles.

Les 3 troubles neurodéveloppementaux les plus souvent posés sont :

- les TSA : 40%
- les TDAH : 22%
- les troubles du développement de la parole et du langage : 17%

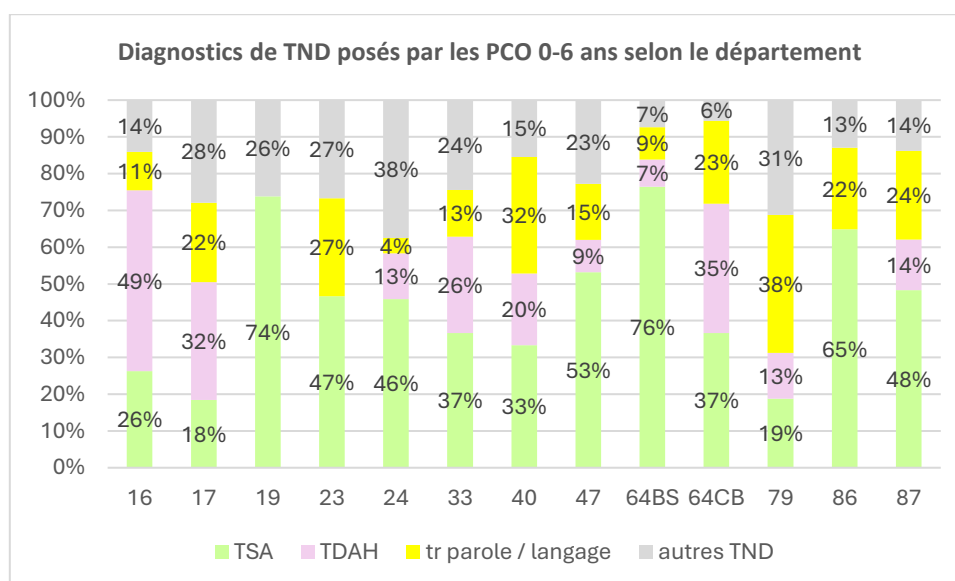


Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Des profils d'enfants assez différents apparaissent selon les PCO :

- TSA : moins de 20% en Charente-Maritime et Deux-Sèvres, autour de 75% en Corrèze et 64BS
- TDAH : aucun en Corrèze, Creuse et Vienne, 49% en Charente
- Troubles langage /parole : aucun en Corrèze, 4% en Dordogne, 38% dans les Deux-Sèvres.

Ces écarts peuvent s'expliquer notamment par la spécialité du médecin/la structure qui a adressé l'enfant, puis par celle du médecin qui réalise le diagnostic.

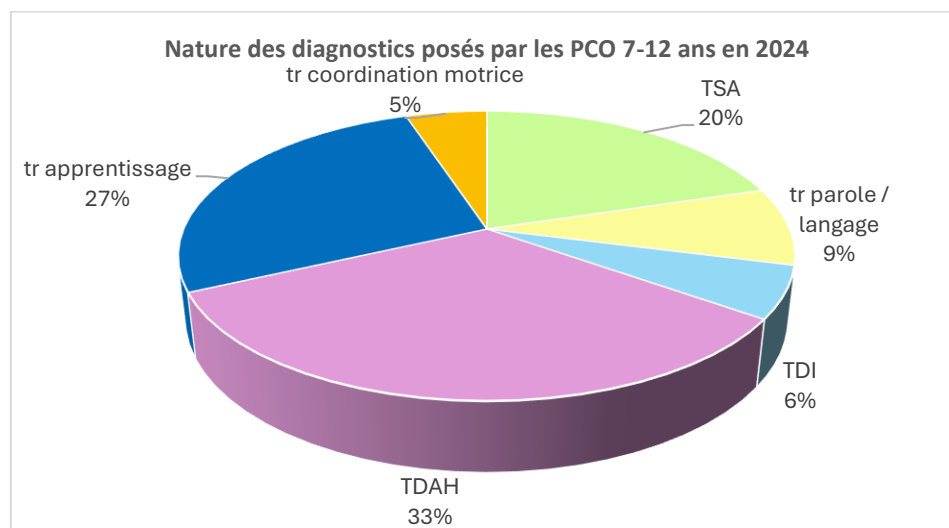


Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Une partie des PCO (4 sur 13) n'a pas pu indiquer quel médecin avait posé le diagnostic, les logiciels-métiers utilisés ne permettant pas de tracer cette donnée.

Quand l'information est connue, c'est **un médecin de la PCO** qui, dans la très grande majorité des situations (85%), a posé le diagnostic. Dans les autres cas, le CRA voire le CRTLA peuvent intervenir (en particulier en 33 et 87) ou encore le réseau Récolte⁹ (dans le 16).

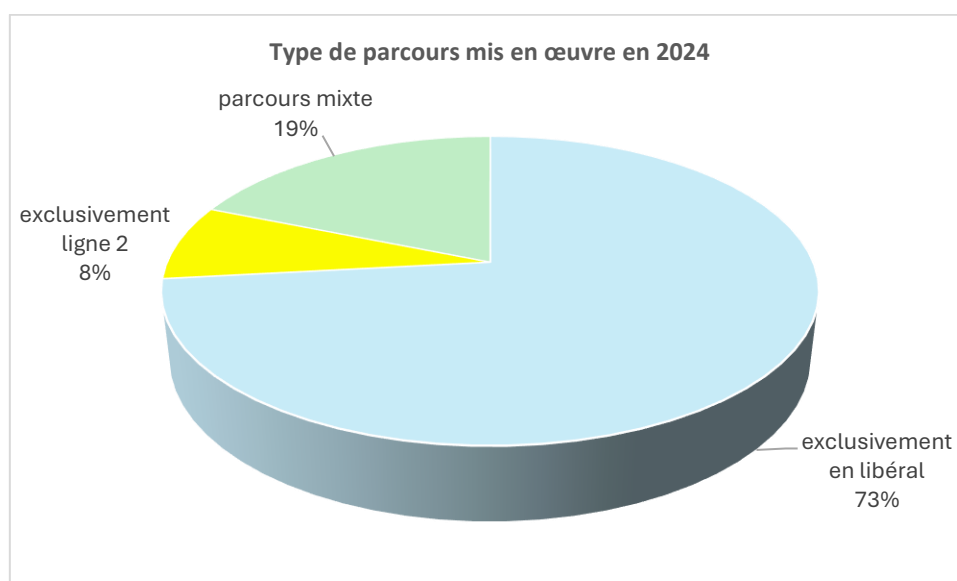
Pour les enfants de 7 à 12 ans, les 138 diagnostics posés diffèrent de façon assez significative. Les TDAH prédominent avec 33%, suivis des troubles d'apprentissage avec 27%.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Type de parcours mis en œuvre

Les trois quarts des parcours mis en œuvre par les PCO 0-6 ans¹⁰ en 2024 s'appuient exclusivement sur des **professionnels libéraux**.



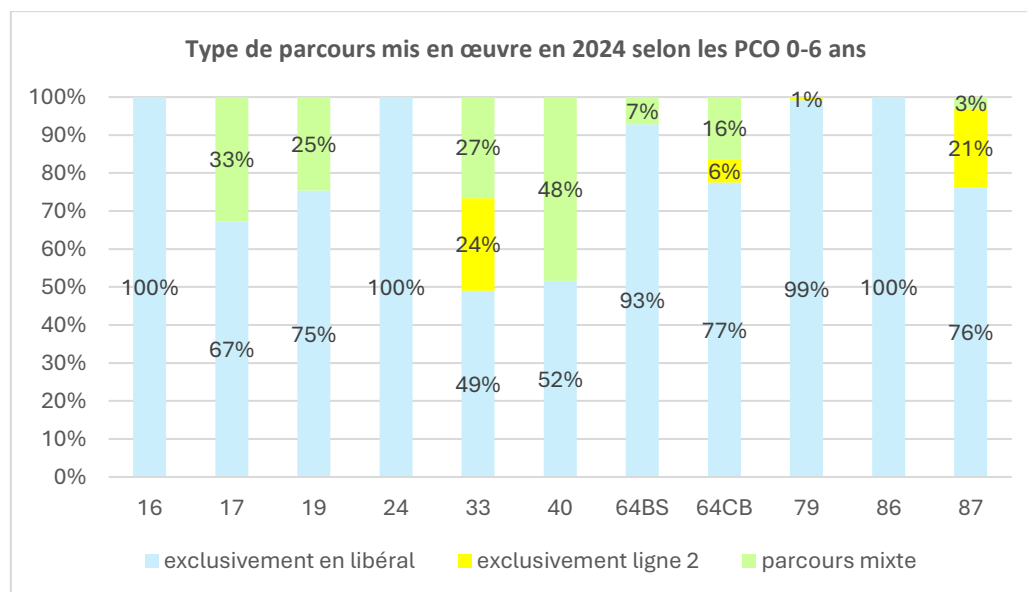
Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

⁹ RECOLTE, réseau collaboration territorial, est un centre de diagnostic de l'autisme des enfants < 6 ans

¹⁰ Pas d'info sur ce indicateurs pour les PCO 23 et 47

Dans certains départements, l'implication des intervenants de 2^{ème} ligne dans la mise en œuvre des parcours est plus marquée, qu'elle soit exclusive ou en complémentarité avec les libéraux.

Les professionnels de 2^{ème} ligne : professionnels coordonnés en équipe pluriprofessionnelle constituée de professionnels spécifiquement formés aux TND et TSA : équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont CMP), services de pédiatrie, CAMSP et CMPP, réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin, médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie et ophtalmologie... et parties prenantes de la plateforme ou participant à l'inclusion scolaire : EMAS, DIME, DITEP, PCPE ainsi que d'autres structures associatives ou privées qui ont développé des expertises.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Selon les PCO, les configurations des parcours varient, notamment :

- Exclusivement ou à plus de 90% en libéral pour le 16, 24, 79, 86
- La moitié ou presque des parcours avec le concours des professionnels de ligne 2 pour le 33 et le 40.

Par ailleurs, en 2024, une soixantaine d'enfants adressés aux PCO 0-6 ans (soit moins de 2% de la file active régionale) ont été orientés vers des acteurs de 3^{ème} ligne. Seules 5 PCO sur 13 sont concernées par cette orientation : essentiellement les PCO 40 et 87, au total 45 enfants et de manière plus anecdotique les PCO 64 (BS et CB), et 86 : au total 13 enfants.

Pour tous ces enfants, c'est la complexité de la situation, voire la présence de comorbidité qui ont motivé ces consultations :

« Nous sollicitons le CRA pour évaluer des enfants présentant des symptômes complexes, ou des comorbidités » (87),

« Le recours à la troisième ligne se fait dans le cas de profils complexes d'enfants, ou quand les résultats à l'ADOS-2 et l'ADI-R sont discordants, ou encore que l'âge développemental de l'enfant ne permet pas de réaliser les évaluations diagnostiques » (64BS).

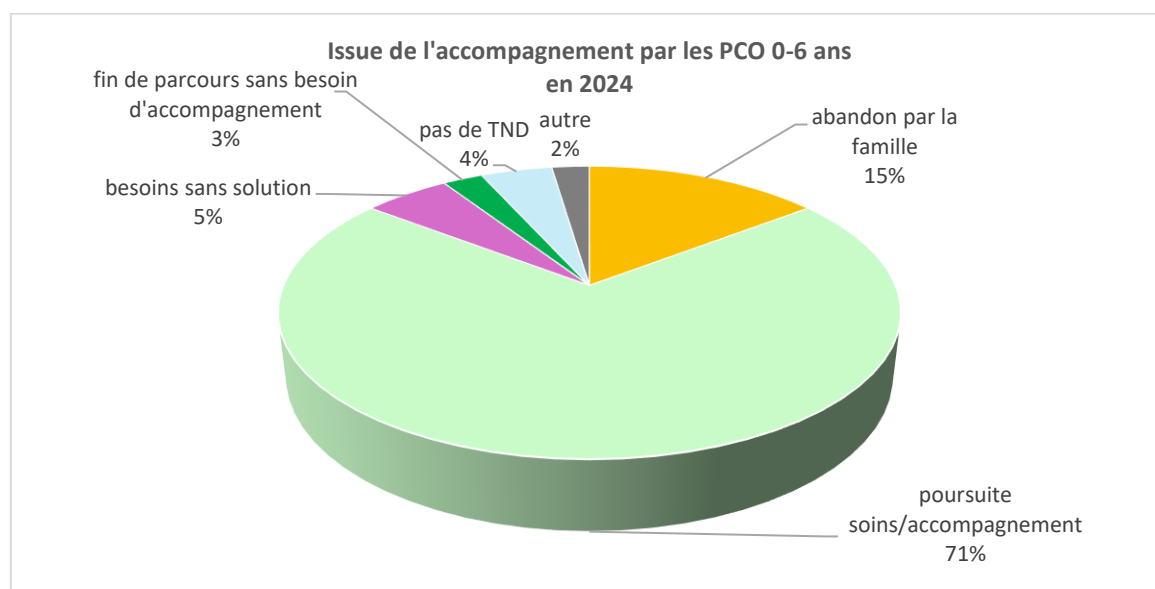
Les professionnels de 3^{ème} ligne : professionnels exerçant en centre de ressources autisme (CRA), centres de référence des troubles du langage et des apprentissage (CRTLA), Centre de référence déficits de l'attention et hyperactivité (CREDAH), centres nationaux de référence handicap rare ou centres de référence et de compétence maladies rares, ainsi que les centres de référence épilepsies rares et sévères, centres hospitaliers pour des avis médicaux spécialisés complémentaires et des diagnostics complexes notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.

Dans les PCO 7-12 ans (17 et 86), 71% des parcours se font en libéral et 19% sont mixtes. Seules la PCO 17 met en place des parcours mixtes.

Les sorties

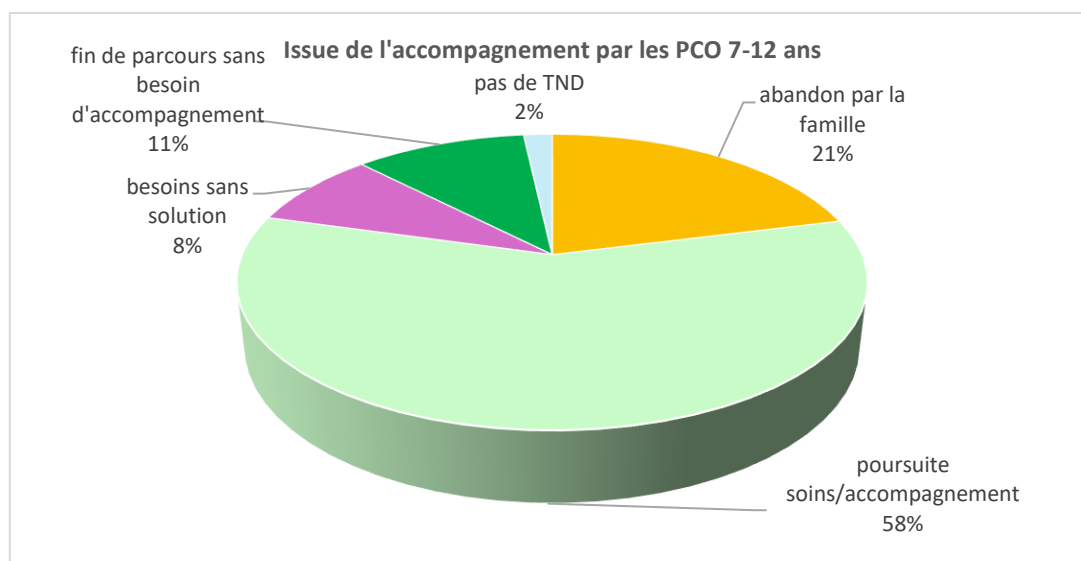
En 2024, **près de 1 300 enfants sont sortis définitivement des PCO 0-6 ans.**

- Pour 70% des enfants, l'accompagnement se poursuit après la sortie de la PCO (voir détail page suivante).
- La part des sorties dues à un abandon par les familles est en baisse par rapport à 2023 passant de 23 à 15%.
- Les situations de « besoins sans solution » correspondent à des enfants nécessiteraient d'être suivis en psychomotricité ou en ergothérapie mais qui ne se sont pas vu attribuer les compléments à l'AEEH pour financer ces interventions.



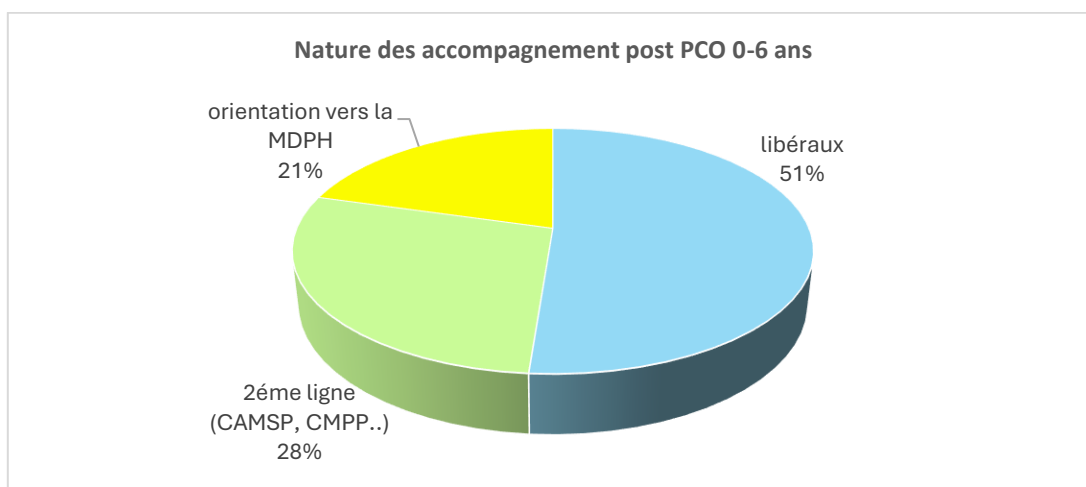
Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Environ 230 sorties ont eu lieu depuis les PCO 7-12 ans. Les abandons décidés par les familles sont un peu plus fréquents que pour les PCO 0-6 ans, tout comme les fins de parcours sans besoin d'accompagnement.



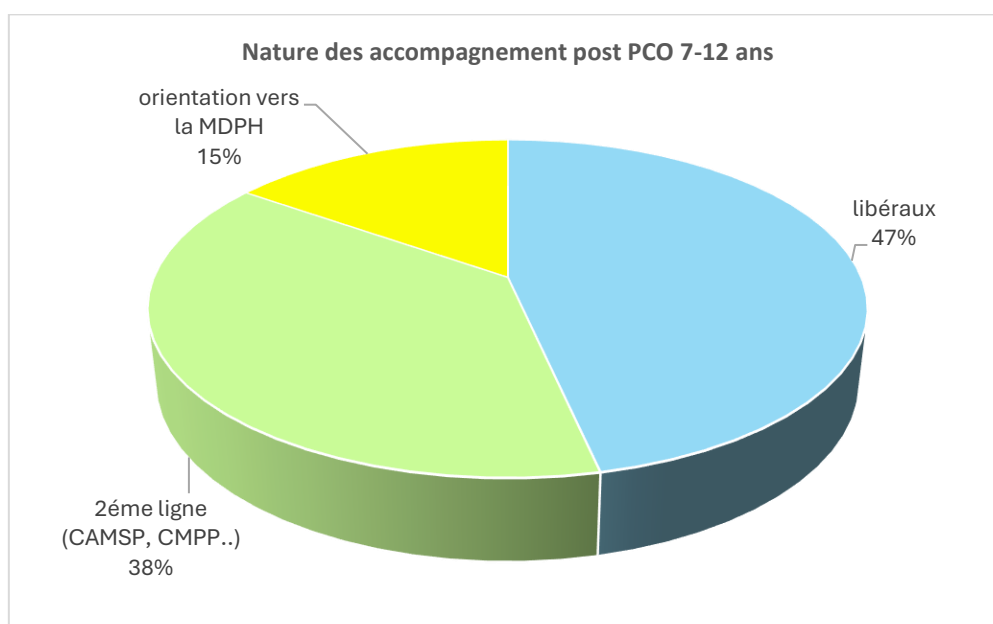
Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les professionnels libéraux sont mobilisés dans la moitié des situations des enfants bénéficiant d'un accompagnement post-PCO. Plus d'un enfant sur 5 est orienté vers la MDPH pour avoir un accompagnement dans le médico-social.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Concernant les sorties des PCO 7-12 ans, le relais se fait un peu plus souvent (38%) avec les structures de 2^{ème} ligne, en particulier les CMPP.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Un zoom a été fait sur les situations particulières concernant le diagnostic pour les enfants sortis des PCO en 2024. Cette question est posée dans les mêmes termes, tant dans l'enquête TND de la délégation interministérielle que dans le RAH mis en place par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Toutefois, des écarts importants sont observés selon ces 2 sources et ces données sont donc à considérer avec prudence.

Les situations particulières à la sortie des PCO 0-6 ans¹¹ en 2024

(pourcentage selon la source)

	Enquête DI TND	RAH ARS NA
aucun diagnostic à la sortie de la PCO	22%	16%
diagnostic TND non précis	6%	7%
diagnostic hors TND	9%	5%
2ème diagnostic comorbide TND	16%	8%

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS et enquête 2024 de la DI TND

Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

¹¹ Les données pour les PCO 7-12 an ne sont pas présentées car les écarts sont encore plus importants

Accompagnement des familles

- La guidance parentale est plutôt déléguée aux prestataires dans le cadre du forfait intervention précoce, même si des PCO développent des prestations en interne. Plusieurs PCO indiquent que cet axe est à travailler en 2025.
- L'accompagnement des familles pour la constitution d'un dossier MDPH est parfois limité à la transmission d'informations sur les démarches à accomplir. Plusieurs PCO regrettent l'absence en leur sein d'un.e assistant.e social.e qui pourrait avoir, notamment, cette mission.

	Prestations de guidance parentale proposées	Proportion de familles concernées et financement	Accompagnement des familles à la constitution dossier MDPH
16	Toutes les familles, sauf celles dont les enfants sont suivis par les CMP/CMPP/CAMSP, sont reçus par le médecin pédopsychiatre pour une 1ère évaluation et une guidance est alors proposée. Groupe de parole Barkley ¹² animé par le médecin de la PCO et la psychologue du CAMSP proposé aux familles qui ont des enfants avec TDAH/TOP/TSA.	10% - Financé par la PCO et le CAMSP	40% des familles
17	La PCO ne réalise pas directement les programmes d'habiletés parentales, mais les psychologues libéraux peuvent les proposer. Peu de professionnels sont disponibles, une réflexion est en cours pour élargir cette offre à d'autres libéraux. Une guidance parentale individuelle est possible pour les familles concernées par le TSA.	1 à 2% de la file active 16 à 26% des familles dont les enfants ont des TDAH Financement : forfait soins psychologique	Les familles sont informées et le cas échéant accompagnées à la constitution du dossier MDPH, par les coordinatrices de la plateforme.
19	Prestations financées par l'AEEH : travailleur familial ou éducateur spécialisé		Toutes les familles ont été accompagnées
23	Pas d'accompagnement en 2024		Eléments non recensés
24	Pas de guidance parentale en interne, mais collaboration avec des libéraux formés. Pour les enfants avec TSA, un accompagnement par éducateur spécialisé peut être validé par la MDPH pour un an	3,5% Financé dans le cadre du forfait psychologue ou psychomotricité	89 familles
33	Guidance parentale proposée par les infirmières de la PCO (groupe habilités parentales) et par une psychologue conventionnée avec la PCO	67 familles, financement direct PCO ou forfait intervention précoce	84 familles
40	Guidance parentale assurée par les libéraux conventionnés	Forfait intervention précoce	Aucune famille en 2024

¹² Barkley : méthode de guidance parentale autour des habiletés parentales et de la gestion des comportements difficiles notamment chez les enfants avec TDAH.

	Prestations de guidance parentale proposées	Proportion de familles concernées et financement	Accompagnement des familles à la constitution dossier MDPH
47	Rien en 2024 (groupe Barkley mis en place en janvier 2025)		Pas de données stats
64-Béarn	Guidance parentale réalisée en libéral ou en 2ème ligne.	En libéral, financement via le forfait intervention précoce.	41 familles, en forte augmentation
64-Côte basque	Groupes de psychoéducation sur le TSA pour les familles concernées Des familles ont pu réaliser de la guidance parentale avec des psychologues en libéral	Psychoéducation collective financement direct PCO 28 familles avec le forfait intervention précoce.	27 familles
79	Les professionnels de la PCO assurent une guidance parentale dans leur discipline. Un accompagnement plus individualisé reste à développer.	Financement soit par la PCO, soit par le forfait intervention précoce	7 familles + remise informations (pas d'ASS dans la PCO)
86	Guidance parentale assurée à travers des temps formels et informels, y compris lors de bilans réalisés dans les lieux de vie de l'enfant. Des programmes de formation sont proposés « J'ai un diagnostic TSA et après ? », la Thérapie PACT (Pediatric Autism Communication Therapy) : et des ateliers « Au-delà du TSA »	Financement soit par la PCO, soit par le forfait intervention précoce	PCO très souvent sollicitée sur la constitution du dossier MDPH (compréhension, pièces à transmettre, délais, etc.). Recrutement d'ASS lancé, non encore pourvu
87	Aucune famille n'a bénéficié d'action de sensibilisation en 2024 faute de professionnels libéraux formés à cette pratique (en 2025 : objectif de développer cette ressource en interne)		5 familles accompagnées pour la constitution du dossier MDPH. 32 familles accompagnées pour le versant médical.

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

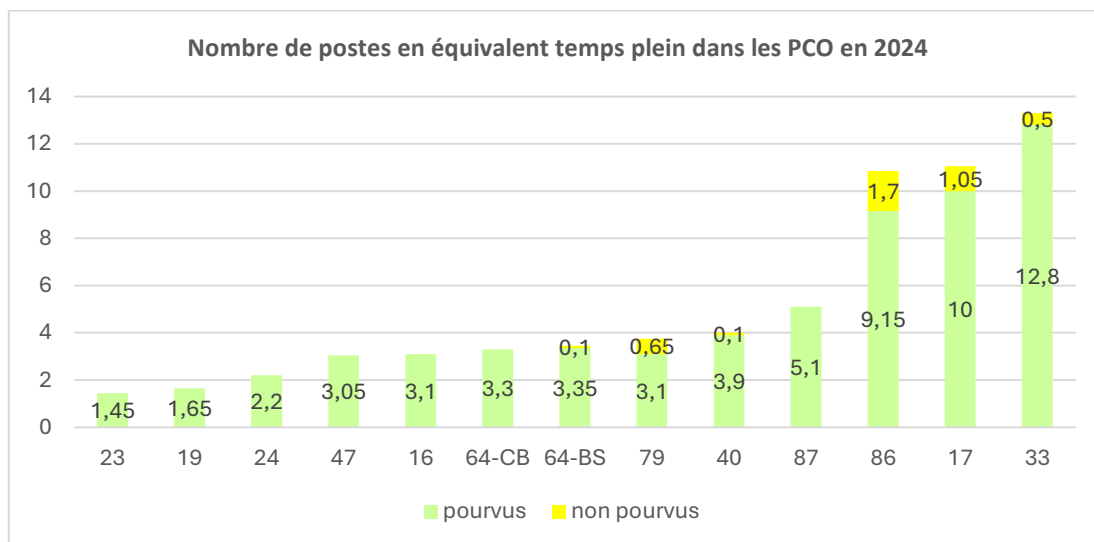
Le fonctionnement des PCO

Les ressources humaines dans les PCO

Au niveau régional, en 2024, **62,15 ETP de professionnels sont dédiés à l'activité des PCO** (0-6 ans et 7-12 ans confondus), effectif en forte augmentation par rapport à 2023 où il s'élevait à 40.

Des postes de coordonnateurs ont été identifiés dans 10 PCO sur 13 à hauteur de 20,5 ETP, soit le tiers des emplois.

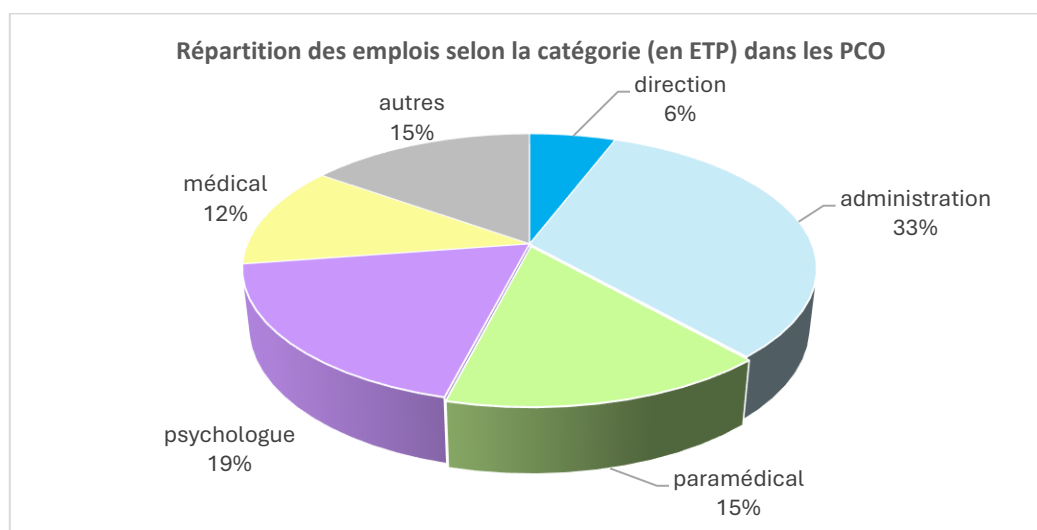
Notons que 66,25 postes sont budgétés mais que 4,1 postes¹³ se répartissant dans 6 PCO ne sont pas pourvus.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Ces ressources humaines sont organisées en 4 grandes catégories : direction/administration, paramédical, médical et psychologue.

- Des médecins sont présents dans toutes les PCO
- Les psychologues sont en augmentation, leur part passant de 12 à 19% entre 2023 et 2024.
- Dans quelques PCO, des professionnels du secteur socio-éducatif (assistant social et éducateur spécialisé) sont présents.



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

¹³ Parmi lesquels 1,55 ETP paramédicaux, 1,1 ETP assistant social, 0,6 médical, 0,75 cadre et administratif

Les actions de formation continue en 2024

Pour la plupart des équipes des PCO de Nouvelle-Aquitaine, un plan de formation spécifique a été établi (sauf en 2024 pour les PCO 23, 24 et les 2 du 64)

Les thématiques abordées visent en priorité une montée en compétences autour des TND et leur diversité, les outils favorisant la communication et l'évaluation.

Participation des professionnels des PCO à des formations et des colloques en 2024

Thématiques abordées	16	17	19	33	40	47	79	86	87
TND		●	●				●		
TSA ¹⁴		●						●	
TDA-H		●							
Troubles des apprentissages								●	
Troubles dys				●					
Dysrégulation émotionnelle								●	
START	●	●							
Méthodes : ABA, ADOS 2, Denver, Teacch		●				●		●	
Snoezelen		●							
FALC – facile à lire et à comprendre						●			
Déployer les RBPP ¹⁵							●		●
Bientraitance /accompagnement bientraitant des familles					●		●		
Prématurité : les parents partenaires de soins							●		
Familles en situation de précarité							●		
Ecole pour tous / partenariat		●							
Secret professionnel								●	●
Premiers secours santé mentale				●	●				
Formation de formateurs	●								
Formation diplômante ¹⁶		●	●			●			

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

START : Améliorer et décloisonner les stratégies professionnelles de soin et d'accompagnement des personnes présentant des troubles du neurodéveloppement et soutenir la coopération des acteurs en territoires.

ABA : Applied Behaviour Analysis ou analyse comportementale appliquée. ABA est un programme d'intervention précoce pour les enfants autistes. Cette approche vise la modification du comportement via le renforcement, avec l'utilisation de procédures (guidances, chainages, incitations...).

ADOS-2 : Outil conçu pour évaluer les comportements de communication et d'interaction sociale afin de poser un diagnostic de TSA chez l'enfant

Denver : méthode développementale, éducative et comportementale visant à développer et accroître la communication verbale et non verbale, l'imitation, l'attention, le partage, l'envie de jouer

Teacch : méthode qui donne aux enfants avec un TSA la possibilité d'apprendre dans un cadre d'éducation structuré. Elle a pour but de développer l'autonomie par la structuration et la compréhension.

¹⁴ dont diagnostic différentiel, particularités sensorielles, prévention troubles comportement, travail avec les familles...

¹⁵ Dont sur les TDA-H

¹⁶ DEIS, Master sciences politiques et DUI TND

La convention constitutive

« Une convention constitutive de création et de fonctionnement de la plateforme est signée entre toutes les structures parties prenantes à la plateforme. Elle précise les modalités de coopération proposées entre les structures et les moyens pratiques de collaboration des professionnels composant ces structures autour des besoins de l'enfant ».

Toutes les PCO de Nouvelle-Aquitaine ont signé une convention constitutive.

Les composantes médico-sociales et sanitaires de la PCO

Les acteurs de 2^{ème} ligne (voir tableau en annexe)

Voir page 16 encadré sur les acteurs de 2^{ème} ligne

Un renforcement du partenariat avec les acteurs de 2^{ème} ligne observé par rapport à 2023 :

- Partout avec les CAMSP (sauf en Gironde) et les CMPP,
- Souvent avec la pédopsychiatrie (10 PCO sur 13)
- Plus rarement d'autres ESMS (5 PCO sur 9)
- Avec des EDAP pour 2 PCO
- Autres : associations non gestionnaires (24), centre troubles apprentissages (40)

Les acteurs de 3^{ème} ligne (voir tableau en annexe)

Voir page 16 encadré sur les acteurs de 3^{ème} ligne

Les acteurs de 3^{ème} ligne auprès desquels les PCO ont identifié une personne de référence sont également plus nombreux qu'en 2023 :

- CRA pour toutes les PCO
- CRTLA (Centre Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages) pour 11 PCO sur 13
- CRDAH (Centre de Référence Déficits de l'Attention et Hyperactivité) pour 6 PCO sur 13¹⁷
- Des services génétiques des CHU pour 8 PCO sur 13
- A noter également des services hospitaliers de neuropédiatrie.

Partenariat avec la MDPH

Peu de PCO ont indiqué avoir des partenariats très formalisés avec les MDPH **mais au moins 9 PCO sur 13 entretiennent des relations plus ou moins construites avec cet interlocuteur.**

Des réunions/échanges PCO-MDPH ont lieu sur un rythme plus ou moins soutenu : d'une fois par an à une fois par mois. Le plus souvent, ces échanges ont pour objectif d'avoir des informations sur les situations d'enfants orientés vers la MDPH : avancement des dossiers, ouvertures de droits, passage en CDAPH...

Au-delà de ces échanges à caractère informatif, la PCO 17 mentionne la mise en place d'un groupe de travail en vue de mieux structurer les échanges de données : *« pour faciliter nos échanges et réaliser une procédure concernant les transmissions d'informations »*. Cette PCO signale également la création par la MDPH avec validation de la PCO de *« documents supports à destination des familles »*.

L'expertise des PCO dans le domaine des PCO peut aussi être recherchée par les MDPH pour les éclairer dans leur décisions. Ainsi la PCO 64-BS indique : *« Tous les deux mois, participation à des réunions d'équipe pluridisciplinaire TND »*.

¹⁷ Partenariat qui est préconisé dans le cadre de la mise en œuvre des parcours des enfants concernés par ces troubles. Cf Instruction N° DGOS/P3/DI-TND/2025/51 du 14 mai 2025 relative à la création d'une filière de soins et à la labellisation de centres ressources du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

Autres partenariats

Les PCO, au fur et à mesure de leur montée en charge, développent un réseau partenarial (au-delà des membres de 2^{ème} et 3^{ème} lignes composant la PCO) qui peut être dense.

Le plus souvent ces partenariats ne s'appuient pas sur des conventions hors pour le projet Cocon.

Illustrations de quelques partenariats mentionnés par les PCO pour 2024

PCO	Avec conventions	Sans convention
17	Cocon/Réseau périnatalité, EN, CPTS ¹⁸	Equipe mobile pédiatrique Faciliteur de projets et de parcours de vie
40		CHI Pôle Mère-enfant et pédopsychiatrie
47	Cocon/Réseau périnatalité, Paaco globules	
64 CB	Cocon/Réseau périnatalité	
79		PMI, EN, ERHR, centre expert maladies rares, association de parents, Pôle ressources handicap 79
86	Cocon/Réseau périnatalité	PMI, EN, DAC, HAD, Alepa ¹⁹
87	Cocon/Réseau périnatalité, Paaco globules	PMI, EN, EMAS

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

COCON - Cette expérimentation, portée par le Réseau de Périnatalité Nouvelle-Aquitaine, a pour objectif d'assurer une prévention très précoce auprès des nouveau-nés vulnérables. Il permet, entre autres, d'orienter les bébés qui montrent des signes d'alerte TND d'être orientés vers la PCO TND, afin de bénéficier d'une prise en soins précoce et adaptée.

Contractualisation

En 2024, **845 professionnels libéraux non conventionnés** ont contractualisé avec les PCO (un même professionnel peut être compté plusieurs fois s'il a conventionné avec plusieurs PCO). Cet effectif est en **forte augmentation par rapport à 2023** (650) en lien avec l'augmentation de l'activité des PCO.

Les PCO signalent globalement assez peu de déconventionnements. Ces déconventionnements sont le plus souvent en rapport avec un déménagement ou une fin d'activité libérale.

Pour les PCO 7-12 ans, le 17 signale que les professionnels conventionnent quasi-systématiquement avec les deux PCO, ce qui semble être également le cas dans le 33 qui a fusionné les données des 2 PCO pour cet indicateur.

Nombre de professionnels libéraux non conventionnés ayant contractualisé selon la PCO

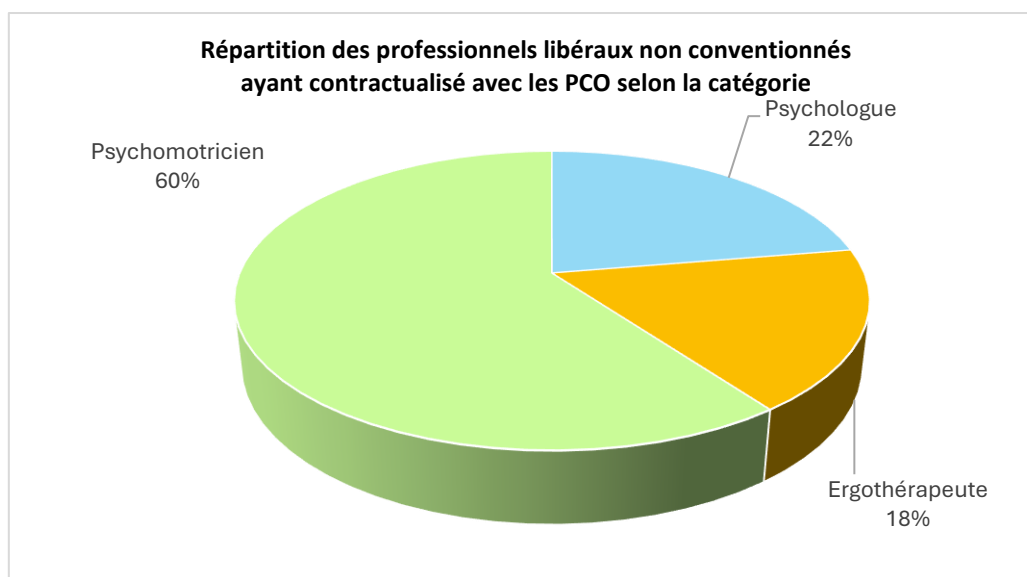
	16	17	19	23	24	33	40	47	64- CB	64- BS	79	86	87	NA
Psychologue ²⁰	9	25	1		17	63	16	4	5	20	16	3	10	189
Ergothérapeute	8	33			7	38	11	4	6	5	11	13	12	148
Psychomotricien	21	45	11	1	23	209	49	12	37	46	24	14	16	508
TOTAL	38	103	12	1	47	310	76	20	48	71	51	30	38	845
Ayant déconventionné depuis le début	2	17	1		4	54	3	3	12	9	7	3	6	121

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

¹⁸ Communautés professionnelles territoriales de santé

¹⁹ Activités et loisirs éducatifs pour personnes avec autisme

²⁰ Y compris neuropsychologues dans le 79 et le 86



Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les PCO conduisent un travail de recensement des ressources potentiellement mobilisables sur leur territoire. Elles se heurtent à 3 difficultés principales :

- le **manque de formation** des professionnels aux TND et à des outils d'évaluation
- **une faible présence de ces professionnels sur certains territoires :**

« Le Sud du département est bien doté en professionnels libéraux, à l'inverse du Nord, de l'est et du secteur Montois. Les psychologues avec une spécialité de neuropsychologie sont peu nombreux, les personnes formées aux test ADOS sont très peu nombreux d'où le soutien du CRA et du CMPP » (40)

« Tous les secteurs géographiques ne sont pas couverts... Les professionnels identifient le type de TND ou de suivi pour le(s)quel(s) ils sont formés (guidance parentale, séances individuelles ABA, TEACCH, ESDM, groupes Barkley, groupes habiletés sociales...) ainsi que l'âge des enfants qui peuvent leur être adressés ou encore les tests auxquels ils sont formés et/ou qu'ils ont à disposition dans leur pratique. Cela limite donc le nombre de professionnels dans les listes remises aux parents » (64 Béarn)

« Sur les 6 psychologues conventionnés, aucun ne réalise de bilans TSA et seulement 2 offrent des prises en charge ou de la guidance parentale, ce qui est nettement insuffisant au regard des besoins exprimés. Pour les bilans liés au TSA ou pour des diagnostics plus complexes, nous nous appuyons sur le psychologue en poste au sein de la PCO, qui représente 1 ETP » (64 -côte Basque).

- le **montant du forfait précoce de la CPAM** qui n'est pas jugé suffisant par certains libéraux. Cette difficulté semble moins prégnante qu'en 2023 mais persiste dans certains département :

« La question de la rémunération reste un point de discussion avec les personnels libéraux. Cette dernière est restée en l'état depuis 2018, sans avoir fait l'objet d'une quelconque revalorisation » (17)

« Des professionnels en libéral refusent de conventionner (psychomotriciens, neuropsychologues) au vu des tarifs règlementés qui selon eux ne couvrent pas leurs charges (86) ».

La nouvelle procédure de facturation des professionnels libéraux a entraîné des difficultés :

- avec les professionnels dans la grande majorité des PCO (10 sur 13) en raison notamment des délais courts pour opérer ce changement :
 - « Une mise en œuvre perçue comme précipitée, sans accompagnement suffisant. »,*
 - « Des retards importants dans l'obtention des numéros RPPS, en particulier pour les professionnels ayant récemment déménagé » ; « impossibilité pour une professionnelle de se faire inscrire »*
 - « Certains professionnels libéraux ont montré des réticences (délai de paiement, organisation) face à ces nouvelles modalités de facturation. Cela a amené le déconventionnement d'une neuropsychologue ».*

- avec la CPAM dans presque autant de PCO (9 sur 13) avec des problèmes plus ou moins marqués selon le département :
« Traitement hétérogène des factures », « Erreurs de saisie entraînant des rejets de factures et des retards de paiement pour les professionnels, Difficultés de communication »
« Problème de remboursement lorsque la famille de l'enfant n'est pas affilié à la CPAM ».

Animation de réseau et communication

La plupart des PCO (9 sur 13) ont indiqué jouer un rôle d'animateur de réseau sur le territoire notamment avec des actions d'informations et parfois de sensibilisation. Ces actions s'adressent en premier lieu aux professionnels intervenant auprès des enfants, en particulier les libéraux ayant conventionné, ainsi qu'à des acteurs de la petite enfance (crèches, Education nationale, social, soins, loisirs...).

Les actions des PCO autour de l'animation de leur réseau et de la communication

PCO	En 2024
16	Liens avec les différents partenaires Education nationale, secteur social et les libéraux. Réunions d'informations (dont au sein réseau Cocon), présentation missions de la PCO (dont auprès des orthophonistes du département)
17	Présentations de la PCO et sensibilisations aux TND (protection de l'enfance, SESSAD, MDPH, Pôle ressources handicap...) lors de la Caravane des TND, réunion Projet éducatif des territoires... Communication du médecin PCO ciblant la PMI, généralistes, pédiatres, médecins scolaires Livret sur les TND envoyés à tous les libéraux conventionnés Newsletter trimestrielle : sujets en lien avec les TND, RBPP, actualités avec vidéos réalisées par l'équipe : déroulé d'un parcours PCO en novembre 2024 (et le TDAH en mars 2025) Réunion trimestrielle avec le niveau 2 Présentations conjointes ESEA ²¹ -PCO du logiciel Paaco-Globule auprès des libéraux
24	Réunion annuelle avec l'ensemble des professionnels libéraux : présentation PCO, données chiffrées, recensement des besoins
33	Présentation dispositif, formalisation et coordination parcours, orientation post-parcours : CRA, CMP, UEMA, SESSAD, Education nationale, réseau Cocon, PMI, équipes mobiles... Sensibilisation, adressage vers la PCO, signes de vigilance TND : professionnels petite enfance en formation au CRA, école ergothérapeutes... Animation du réseau des partenaires conventionnés (rencontre annuelle) Harmonisation du fonctionnement des PCO NA dans le cadre du Copil animé par l'ARS Actualisation facturation : CPAM, CNAM...
40	Animation d'un ciné-débat autour du dépistage précoce des T.N.D Participation à un ciné-débat sur la prise en charge des T.N.D. dans le secteur libéral Présentation de la P.C.O. auprès d'un réseau de crèches. Echanges avec le pôle ressource inclusion jeunesse au plein air pour coordonner des actions.
47	Temps d'échanges de pratiques entre orthophonistes Sensibilisation à l'outil profil psycho-éducatif (PEP3)
64BS	Présentation de la PCO à de nouveaux partenaires, clarification des missions de chacun et échanges sur les modalités de travail coordonné/ l'articulation des services. Réseau régulièrement sollicité lors d'échanges autour des situations des enfants en commun.
64CB	Réunion annuelle avec tous les professionnels conventionnés : échanges sur le fonctionnement et les évolutions de la PCO.
87	Propositions de formations à destination des libéraux conventionnés Réunions d'échanges avec les professionnels formés à l'ADOS

Source : rapports activité harmonisés des PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²¹ ESEA : éditeur du logiciel Paaco-globule. Porté par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, Paaco-Globule est l'outil numérique de coordination utilisé par les professionnels pour le suivi de tous types de parcours de santé.

Zoom sur la sensibilisation des professionnels de 1^{ère} ligne

La mobilisation et la sensibilisation des professionnels de première ligne sont essentielles dans le repérage des enfants et leur orientation vers la plateforme.

Plusieurs PCO (9 sur 13) ont conduit des actions dans cet objectif au cours de l'année 2024 et sont conscientes de l'enjeu de cette sensibilisation. Certaines actions de sensibilisation ont concerné des acteurs au-delà de la 1^{ère} ligne.

Professionnels visés par des actions de sensibilisation des PCO en 2024²²

16	Libéraux, psychomotriciens, médecins et ergothérapeutes et Education nationale
17	Libéraux (ergothérapeutes, neuropsychologues, psychomotriciens), médecins (PMI, pédiatres, généralistes, structures de niveau 2, MDPH, scolaires...), associations de parents, acteurs de la petite enfance.
19	Professionnels petite enfance, paramédicaux, médecins généralistes
33	Professionnels petite enfance, Education nationale.
64 BS	Médecins, psychomotriciens, psychologues et ergothérapeutes.
64 CB	Professionnels de première ligne, médecins libéraux, médecins hospitaliers et de seconde ligne, psychomotriciens, orthophonistes, psychologues.... assistantes maternelles
79	CPTS, enseignants spécialisés de l'enseignement catholique, RASED, MDPH
86	PMI, MDPH, enseignants écoles privées, HAD, Cocon, étudiants en orthophonie et orthophonistes libérales, LAEP ²³ , services petite enfance
87	Formation médicale continue et Forum des TND en novembre 2024 « Parcours en eaux troubles »

Source : rapports activité harmonisés des PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les professionnels de 1^{ère} ligne :

- professionnels de la petite enfance : auxiliaires de puériculture, assistantes maternelles, éducateurs de jeunes enfants, ATSEM etc.
- professionnels de l'Éducation nationale : enseignants, infirmiers, psychologues et médecins.
- professionnels de santé exerçant en libéral, en service de PMI ou structures de type maison pluridisciplinaire de santé, notamment : médecins généralistes, pédiatres, paramédicaux (infirmiers, puéricultrices, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes...) et psychologues.

Qualité des interventions

La conformité aux RBPP

Les PCO disent veiller à ce que les libéraux avec qui elles ont conventionné exercent bien dans le respect des RBPP « *nous nous assurons de leurs qualifications et veillons à la bonne adéquation entre leurs pratiques et les RBPP.* »

Certains PCO décrivent un protocole précis avant de conventionner avec les libéraux pour s'assurer de ce respect des RBPP, pour illustration « *La signature de la convention de partenariat engage les professionnels libéraux à respecter les RBPP. Lors d'un conventionnement, un appel est systématiquement émis par les cadres afin d'évaluer notamment la bonne connaissance et le respect des RBPP auprès du professionnel libéral. Une demande écrite avec le CV, les dernières formations sur*

²² Beaucoup d'actions déjà citées dans « animation de réseau »

²³ Le LAEP, Lieu d'accueil enfants parents, est un espace de jeu, de rencontre et de parole pour les parents, les futurs parents et les jeunes enfants jusqu'à 6 ans. L'accueil y est anonyme et gratuit.

les TND et le matériel de batteries de tests utilisés, le numéro RPPS et l'attestation de responsabilité professionnelle sont demandés » (17)

Plus rarement, la PCO estime ne pas être en mesure d'évaluer véritablement le respect des RBPP par les professionnels libéraux. Cet objectif est souvent considéré comme prioritaire et constitue un axe de travail pour 2025 « *une réflexion va être menée pour élaborer un process [...] Dans le cadre des formations proposées aux libéraux, nous pourrions proposer un temps de travail sur les recommandations* ».

L'appui de l'ARS pour aider les PCO à repérer les libéraux sur leur territoire et pour financer des actions de formation à destination de ces professionnels peut être souhaité.

Des réunions de concertation pluridisciplinaires sont mises en place dans 11 PCO sur 13.

Y participent des professionnels de la PCO (surtout les médecins et les coordonnateurs) et, selon les PCO :

- les libéraux (qui ont réalisé les bilans et/ou qui suivent l'enfant),
- les médecins adresseurs (dont PMI), des services de 2^{ème} ligne (CMP, CMPP...),
- l'Education nationale/membres équipe scolaire,
- l'ASE...

Parfois entre les invitations lancées par le PCO et la présence effective de certains professionnels, des écarts sont observés « *Les médecins adresseurs sont invités systématiquement mais leur présence est très rare* ».

Démarche qualité

- La plupart des PCO (10 PCO sur 13) ont mis en place une démarche qualité
- Des enquêtes de satisfaction sont déployées dans un nombre encore restreint de PCO :
 - o Au près des professionnels : dans 4 PCO
 - o Au près des familles : dans 5 PCO
- Un process de traitement des plaintes est effectif dans 7 PCO.

Points forts, points bloquants en 2024

Les PCO font généralement le constat qu'elles sont bien identifiées sur le territoire. Elles témoignent d'un partenariat consolidé avec les intervenants de seconde ligne comme avec les partenaires de première ligne, tout en notant que ces partenariats sont à entretenir en permanence.

Néanmoins selon le territoire, le bilan que peuvent faire les PCO de leur activité 2024 peut être assez contrasté :

- Organisation et ressources humaines : si certaines PCO se réjouissent de la stabilité de leur équipe, d'autres sont confrontées à un turn-over qui peut impacter le bon fonctionnement du service. En outre, des postes peuvent rester vacants sur une longue durée. La réforme de la facturation a été souvent difficile à mettre en œuvre et très chronophage.
- Activité, diagnostic et parcours : l'augmentation des files actives est observée dans toutes les PCO montrant que ces dispositifs étaient attendus et répondent à des besoins importants. Toutefois, cette affluence des demandes a des répercussions sur les délais de diagnostic. Le déploiement des PCO 7-12 ans génère des inquiétudes liées aux risques de saturation des ressources mobilisées pour les bilans et les diagnostics.
- Réseau et coordination : Les PCO s'investissent avec succès dans la constitution d'un réseau partenarial bien structuré et dans son animation. Toutefois, les déserts médicaux, la sur-sollicitation des professionnels libéraux formés aux RBPP et la saturation des structures de niveau 2 sont des freins pour mettre en place les parcours d'accompagnement et de soins. Plusieurs PCO ont également des difficultés en interne pour dégager du temps pour animer ce réseau des partenaires.
- Accompagnement des familles : C'est un axe essentiel pour soutenir le bon déroulement du parcours de l'enfant et plusieurs PCO ont renforcé leurs prestations autour de la parentalité. Toutefois, certaines familles se trouvent dans une situation de vulnérabilité multiforme : difficultés sociales, , problématiques de santé, absence de moyen de transports, faible maîtrise de la langue française... Ces difficultés complexifient le suivi des enfants et peuvent entraîner des ruptures de soins même si la PCO a validé un parcours.

Synthèse des points forts et des points bloquants/faibles dans les PCO en 2024

Dimensions	Points forts	Points bloquants /faibles
Organisation/RH	Stabilité de l'équipe, forte implication des professionnels	Instabilité de l'équipe, difficultés de recrutement, temps médical insuffisant, charge administrative croissante (réforme facturation...)
Diagnostic et parcours	Montée en charge avec plus de diagnostics posés et amélioration des délais	Accroissement des délais de diagnostic en raison de l'augmentation du nombre des adresses Risque de saturation du niveau 2 avec l'ouverture PCO 7-12 ans Ruptures de soins fréquentes à la sortie de la PCO
Réseau et coordination	Dynamique de coordination favorisant une réponse globale réactive Développement du réseau libéral Bonne participation aux réunions de synthèse	Manque professionnels libéraux. Manque de formation aux TND, aux RBPP et outils tels ADOS, ADI-R etc. Montant forfait jugé insuffisant, obstacle à de nouveaux conventionnements Refus de participer aux réunions de synthèse par certains adresseurs Structures de niveau 2 peu ouvertes aux parcours mixtes.

Dimensions	Points forts	Points bloquants /faibles
Accompagnement des familles	Axe qui se renforce dans plusieurs PCO Satisfaction élevée des familles bénéficiaires Développement d’actions de guidance parentale (groupes de psychoéducation TSA /TDAH), programmes de formation...	Difficultés de transports (frein majeur pour les familles précaires ou isolées...) Trop peu de guidance parentale mise en œuvre : peu de professionnels formés, pas de financement dédié. Certaines familles peu mobilisées (au-delà de la question du transport) avec des RDV manqués.

Source : rapports activité harmonisés des PCO ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les perspectives et projets des PCO pour 2025

Les PCO sont dans une dynamique de déploiement et de montée en charge de leur activité et ont identifié de nombreux projets et points de progression pour 2025.

Renforcement des moyens humains et structurels

Plusieurs PCO envisagent des recrutements pour mieux répondre aux besoins corrélés à une augmentation de la file active : second coordinateur de parcours, temps médical supplémentaire, orthophonistes, (neuro)psychologues pour renforcer les bilans et la guidance parentale, secrétariat...

Structuration des parcours et partenariats

La structuration des parcours et la réduction des risque de rupture passent par des partenariats bien établis et soutenus. Dans cette perspective, plusieurs actions sont envisagées :

- Formalisation des partenariats via une charte de fonctionnement partagée, extension de la convention constitutive à de nouveaux partenaires.
- Renforcement du réseau petite enfance pour diminuer l’âge médian de diagnostic.
- Développement du partenariat avec l’Éducation nationale (plans d’adaptation scolaire, coordination PAS²⁴).
- Travail avec la Protection de l’enfance et la PMI pour prévenir la double vulnérabilité
- Utilisation de Paaco-Globule pour fluidifier les échanges.

Renforcement de la qualité des accompagnements

Plusieurs PCO se donnent pour objectif de travailler certains axes de leur offre de service :

- Clarification des rôles des différents intervenants (médecin-référent, coordinateur, etc.)
- Réduction des délais entre admission et 1er RDV, notamment pour les 7–12 ans.
- Consultations en binôme médecin–psychologue envisagées pour diagnostics plus rapides.
- Développement de la guidance parentale (ex. programme Barkley).
- Soutien à domicile par des éducateurs spécialisés (en attente de la prise en charge par le CPAM)
- Harmonisation des pratiques entre la PCO 0-6 ans et la PCO 7-12 ans
- Élaboration d’un projet de service.

²⁴ Les PAS, pôles d’appui à la scolarité, constituent un service rendu aux élèves présentant des besoins éducatifs particuliers et leurs responsables légaux, en même temps qu’une organisation qui vient en appui des communautés éducatives, dans une logique d’accessibilité universelle. Ces pôles ont pour objectif de proposer des réponses de première intention, rapides et adaptées. L’objectif du PAS consiste à apporter aide et soutien à tout élève qui rencontre une difficulté dans les apprentissages ou son parcours scolaire. Les ressources médico-sociales mobilisées dans le cadre du PAS contribuent notamment à soutenir les élèves dont la situation est susceptible de présenter ou d’évoluer vers une situation de handicap.

<https://www.education.gouv.fr/bo/2025/Hebdo33/MENE2520651C>

Formation et montée en compétences

La formation des intervenants tant de la PCO qu'extérieurs est aussi un axe important des projets 2025 :

- Formations continues pour les professionnels internes et libéraux.
- Soirées thématiques, intervisions, séminaires pour renforcer les pratiques.
- Renforcement des actions de sensibilisation auprès des médecins de 1re ligne et des partenaires (PMI, Éducation nationale...).
- Création d'un site internet dédié à la PCO, avec vidéos et ressources.

Démarche qualité et évaluation

Plusieurs actions sont citées :

- création de questionnaires de satisfaction pour familles et professionnels,
- mise à jour des outils de communication (livret d'accueil, carte des services)....

Outils numériques et traçabilité

Plusieurs PCO ont fait le constat que des améliorations dans le suivi de leur activité est nécessaire. Elles envisagent la mise en place d'un nouveau logiciel-métier, un suivi statistique automatisé des délais et des parcours, l'utilisation de Via Trajectoire (section TND).

Annexes

Les textes de référence

Code de santé publique [Chapitre V : Parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement \(Articles R2135-1 à R2135-4\)](#)

Circulaire n° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement
<https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/44137>

Décret n° 2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037879879>

Décret n° 2021-383 du 1er avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043327281>

Circulaire interministérielle N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans
<https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45234>

Les PCO de Nouvelle-Aquitaine

Département	Nom PCO	Commune implantation	Porteurs	FINESS
Les PCO 0-6 ans				
16	PCO 16	Soyaux	CAMSP (ADAPEI)	160004057
17	PCO 17	Saintes	SESSAD (ADEI)	170015358
19	PCO 19	Tulle	CAMSP (PEP 19)	190010231
23	PCO 23	Guéret	SESSAD (ALDP - PEP 23)	870018686
24	PCO 24	Périgueux	CAMSP (CD24)	240006254
33	PCO 33	Bordeaux	CH Charles Perrens	330015959
40	PCO 40	Dax	CMPP (CDE)	400780649
47	PCO 47	Agen	CAMSP ALGEEI	470008863
64	PCO 64 Béarn	Pau	SESSAD (GCSMS autisme)	870017308
64	PCO 64 Côte basque	Anglet	SESSAD (AVA et GCSMS autisme)	870017308
79	PCO 79	Niort	CAMSP (GPA 79)	790014138
86	PCO 86	Migné-Auxances	CAMSP (PEP 86)	860782671
87	PCO 87	Limoges	CAMSP (PEP+ALSEA)	870002300
Les PCO 7-12 ans				
17	PCO 17	Saintes	SESSAD (ADEI)	170015358
33	PCO 33	Bordeaux	CH Charles Perrens	330015959
86	PCO 86	Migné-Auxances	CMPP (PEP 86)	860780139

Composantes des PCO – les acteurs de 2^{ème} ligne

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
CAMSP	Oui	Oui	Oui	Oui	oui		oui	oui	oui	Oui	Oui	Oui
CMPP	Oui	Oui	Oui	Oui	oui	oui	oui	oui	Oui	Oui	Oui	Oui
EDAP	Oui						oui					
CMP-EA	En cours	oui	Oui	Oui		oui	oui	oui	Oui	oui	oui	
Autres sanitaires		Equipes mobiles réadaptation pédiatrique (Saintes et St Jean d'A.) Services pédiatriques (Saintes et Rochefort)				UAJE Unité Ambulatoire Jeunes Enfants			Amenda (aide mobile à l'évaluation du neuro développement et l'autisme) Clinique Château Caradoc			
Autres ESMS	SESSAD ADIMC		SESSAD APAJH19		SESSAD APF SESSAD Ailhaud-C IME+SESSAD Les Vergnes SESSAD Le Relais Pôle autisme Fondat° Isle		SESSAD EPSII SESSAD Adapei SESSAD APF SESSAD LSO SESSAD IRSA DITEP Pays dacquois et Morcenx		SESSAD précoce TSA SESSAD TND (Opéa) SESSAD Adapei			
Assos non gestionnaires					Avenir dyspraxie 24 Dyspraxique mais fantastique Autisme 24							
Autres							CTAL Centre troubles apprentissage Landes					

Source : rapports activité harmonisés des PCO 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

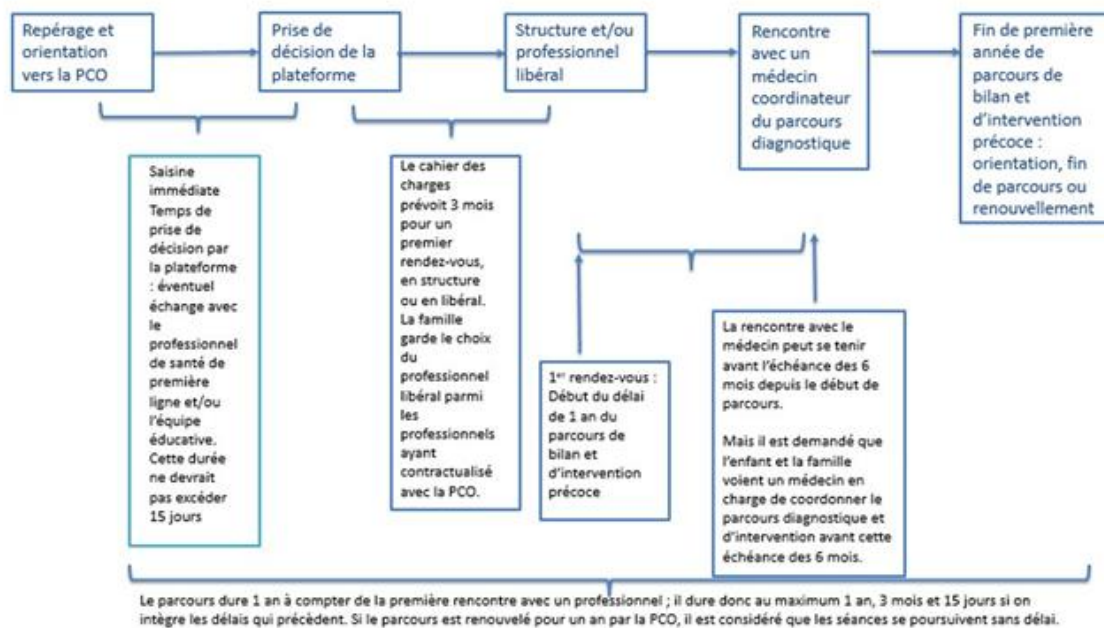
Composantes des PCO – les acteurs de 3^{ème} ligne

Types d'acteurs		16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
CRA	Bordeaux					Oui	oui	Oui	Oui	Oui			
	Limoges			Oui	oui								Oui
	Poitiers	Oui	Oui								Oui	Oui	
CRTLA	Bordeaux						Oui	Oui		Oui			
	Limoges			Oui	oui								Oui
	Poitiers	Oui	Oui								Oui	Oui	
CREDAH			Oui		oui		Oui	Oui	Oui			En cours ²⁵	
Service génétique médicale	Bordeaux	Oui	Oui			Oui (Périgueux)	oui						
	Limoges			oui	oui								Oui
	Poitiers	Oui	Oui								Oui	Oui	
Autres		Service neuropédiatrie CH Angoulême	RPNA Réseau périnatalité	Service neuropédiatrie CH Limoges								Service neuro pédiatrie CHU Poitiers	

Source : rapports activité harmonisés des PCO ARS 2024 Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²⁵ Avec l'ouverture en septembre 2025 de l'institut fédératif du développement (IFD) à Poitiers au CH Laborit

Schéma relatif aux délais du parcours



Source : circulaire interministérielle N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.

Sigles

AEEH	Allocation éducation enfant handicapé
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASS	Assistant de service social
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CDAPH	Commission départementale autonomie personnes handicapées
CMP-EA	Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPTS	communauté professionnelle territoriale de santé
CRA	Centre de ressources autisme
CREAI	Centre régional, d'études, d'actions et d'information sur les populations en situation de vulnérabilité
CREDAH	Centre de référence déficits de l'attention et hyperactivité
CRTLA	Centre référent troubles langage et apprentissage
DAC	Dispositif appui à la coordination
DIME	Dispositif IME
DITEP	Dispositif ITEP
EDAP	Equipe diagnostic autisme de proximité
EMAS	Equipe mobile appui à la scolarisation
EN	Education nationale
ERHR	Equipe relais handicaps rares
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
ETP	Equivalent temps plein
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute autorité de santé
LAEP	Lieu d'accueil enfants-parents
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PAS	Pôle appuis scolarisation
PCO	Plateforme de coordination et d'orientation pour les trouble du neurodéveloppement (TND)
PCPE	Pôle de compétences et prestations externalisés
PMI	Protection maternelle et infantile
RAH	Rapport activité harmonisé
RASED	Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté
RBPP	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles
RCP	Réunion concertation pluridisciplinaire
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
TDAH	Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TDI	Trouble du développement intellectuel
TND	Trouble du neurodéveloppement
TOP	Trouble oppositionnel avec provocation
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
UEMA	Unité d'enseignement maternelle autisme



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
*en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité*