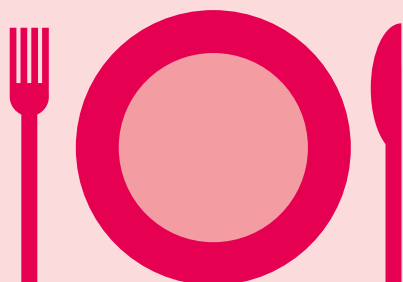
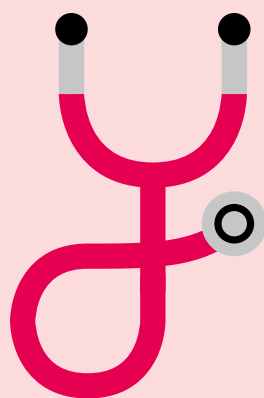


Parlons Santé !

Guide collaboratif du parcours santé
des bénéficiaires de l'Aide sociale
à l'enfance



Édito



Pour tous les professionnels de la Protection de l'enfance et de la Promotion de la santé, il est essentiel d'être informés des questions de santé, de manière adaptée et commune. Parler le même langage, partager des pratiques, sont les préalables à une définition d'un modèle girondin de coordination des soins.

Les familles et les jeunes y trouveront deux fiches à leur attention. Que ce soit accompagner la santé de son enfant, ou apprendre à prendre soin de soi au quotidien, par exemple en participant aux rendez-vous médicaux et en s'accordant des temps pour soi, chacun a sa part dans la santé de l'autre et dans son bien-être personnel.

Pour toutes et tous, ce guide est une première étape d'acculturation afin d'améliorer la santé de l'ensemble des enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance et pour tisser les liens entre culture médicale et culture éducative dans l'intérêt supérieur des enfants.

Je remercie les agentes et agents départementaux ainsi que tous nos partenaires institutionnels, les professionnels et les associations, les jeunes et les familles qui ont donné de leur temps et de leur compétence pour réaliser ce guide. La construction collective est gage de pertinence et d'appropriation pérenne : c'est la « méthode girondine » pour créer des parcours de soins adaptés.

Enfin, parce que nous avons une seule santé relevant d'une approche globale (physique, psychique, sociale, environnementale), rappelons qu'elle ne peut uniquement reposer sur les professionnels. La santé publique est aussi l'affaire de la Cité, donc de chaque citoyen. C'est ainsi, c'est ensemble que nous l'intégrerons dans le droit commun pour toutes et tous.



Jean-Luc GLEYZE,
Président du Département de la Gironde

Sommaire

Edito	3
Introduction	6
Note d'intention	10
Cadrage juridique du partage d'informations	11
Les ressources pour aller plus loin	12
Partie 1 - Fiches Jeunes et Familles	16
Je prends soin de ma santé	18
Je prends soin de la santé de mon enfant	21
Partie 2 - Fiches métiers	23
Fiche métier « Responsable de Maison du Département des Solidarités »	24
Fiche métier « Cadre Parcours de l'enfant »	26
Fiche métier « Référent ASE et Coordonnateur de parcours »	27
Fiche métier « Assistant familial »	28
Fiche métier « Psychologue »	30
Fiche métier « Professionnels du CDEF »	31
Fiche métier « Professionnels des MECS »	33
Fiche métier « Professionnels de santé de la PMI »	35
Fiche métier « Médecin hospitalier »	38
Fiche métier « Médecin libéral »	40
Fiche métier « Professionnel de santé paramédical »	42
Fiche métier « Médecin référent en protection de l'enfance »	43
Partie 3 : Fiches thématiques	44
Fiche thématique « Le projet pour l'enfant (PPE) »	46
Fiche thématique « Carnet de Santé »	49
Fiche thématique « Affiliation à la Sécurité Sociale (CPAM et MSA) et à la Complémentaire Santé »	52
Fiche thématique « Le bilan en santé et en prévention d'entrée à l'ASE »	54
Fiche thématique « Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »	55
Fiche thématique « Être en bonne santé physique et mentale »	61
Fiche thématique « Santé sexuelle »	68
Fiche thématique Education Nationale « Le rôle de l'Éducation nationale dans la santé des enfants protégés »	70
Fiche thématique « Constitution d'un dossier MDPH pour un enfant (moins de 20 ans) »	72
Vos contacts	76

Ce projet est finaliste du concours national IdéalCO, soulignant l'excellence de notre méthode collaborative pour la santé des enfants confiés.



Le mode d'emploi du guide

Le guide a été rédigé avec deux entrées possibles :

→ **L'entrée métier :**

Vous concourez à l'accompagnement de l'enfant durant son parcours à l'Aide Sociale ?

Consultez les fiches métiers pour retrouver les éléments clefs à ne pas oublier dans l'accompagnement santé et des idées pour aller plus loin.

→ **L'entrée fiche thématique :**

Vous cherchez des ressources sur une thématique particulière ?

Consultez les fiches pratiques pour reprendre les fondamentaux et identifier les bonnes pratiques afin d'identifier des solutions opérationnelles aux besoins de l'enfant.

Introduction

Les violences ou les négligences graves répétées dans l'enfance provoquent un niveau de stress important, qui finit par devenir toxique. Il a un impact direct, tant sur le plan somatique que psychique. Cela se traduit par deux fois plus de maladies cardio-vasculaires, deux fois plus d'insuffisances respiratoires, trois fois plus de cancers dans cette population qu'en population générale. Les adultes qui ont connu des maltraitances ou des négligences dans l'enfance ont une espérance de vie réduite pouvant aller jusqu'à 20 ans*. La prévalence des troubles psychiques est de 49 %* pour les jeunes qui ont vécu ces violences, notamment sexuelles.

Pourtant, malgré les dispositions de la loi de 2016 rappelées dans la loi de 2022, 70% des enfants au niveau national ne bénéficient toujours pas d'un bilan en santé et en prévention lors de leur entrée à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), et potentiellement de la coordination du parcours de soins qui devrait en découler. Pour soutenir l'acculturation de tous aux enjeux de santé, le Département de la Gironde a construit un guide collaboratif de la santé des enfants protégés à destination des professionnels, des familles et des jeunes, pour permettre à ces enfants protégés de bénéficier du même suivi santé que les autres, dans le cadre de leur parcours à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Objectif global du projet

L'objectif du projet est de partager une sensibilisation et une lecture commune de ce qui doit être collectivement mis en œuvre pour l'enfant, sa famille, les professionnels qui l'entourent et les partenaires pour assurer le suivi de la santé des enfants accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance. Le guide vise à fournir une ressource, un rappel des repères et des recommandations existantes pour un bon équilibre et un suivi santé de qualité. Il a vocation à être généraliste et à reprendre les connaissances et conseils de base pour assurer les besoins fondamentaux de l'enfant et de l'adolescent et permettre une vie en bonne santé. Il vise à ce que les jeunes accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance aient les mêmes chances en santé que les jeunes en général.

Pourquoi un guide pratique ?

Il existe déjà des référentiels, des études, des données scientifiques, des ressources en ligne de l'État et des Collectivités territoriales sur la santé des enfants victimes de violences et de négligences graves. Le format de guide pratique a du sens car il permet de synthétiser les ressources et d'être à disposition de tout professionnel en lien avec l'enfant pour vérifier que la démarche professionnelle est la bonne lorsqu'une question autour de la santé de l'enfant se pose.

L'ambition

L'ambition de ce guide est de sensibiliser l'ensemble des professionnels qui concourent à l'accompagnement de l'enfant durant son parcours à l'Aide Sociale à l'Enfance aux attendus du cadre réglementaire en matière de santé ainsi qu'aux enjeux immédiats et futurs pour son développement de la bonne prise en compte de ses besoins en santé globale.

Il comprend aussi une fiche Jeunes et une fiche Familles pour sensibiliser chacun à être acteur de sa santé.

*20 ans : source : Etude de The Lancet

*49 % : source : la Haute Autorité de Santé

À qui s'adresse-t-il ?

Le guide s'adresse à tous : aux jeunes, aux familles, aux professionnels des différents métiers de la protection de l'enfance et de la Protection Maternelle et Infantile, aux professionnels de santé libéraux et hospitaliers, ainsi qu'aux partenaires institutionnels du Département de la Gironde.

Le Département de la Gironde accompagne **11 540 enfants au 31 décembre 2024, dont 5 850 enfants accueillis à l'ASE**. Les Mineurs Non Accompagnés (MNA) sont 1 225. Il y a 1 372 placements en famille d'accueil et 2 676 en Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS).

19% des jeunes accueillis par l'ASE bénéficient d'une reconnaissance administrative du handicap (double vulnérabilité). Au cours de l'année 2024, en Gironde **3 868 mineurs** ont été évalués en danger ou en risque de l'être.

La méthode de travail

Le guide a été rédigé de manière collaborative, en partant des attendus des familles et des jeunes en matière de suivi de la santé pendant le parcours à l'aide sociale à l'enfance. Les productions ont ensuite été co-écrites par des groupes de professionnels et de partenaires, pour intégrer dans la démarche les besoins des acteurs de terrain, et venir ainsi répondre à toutes les questions courantes du quotidien ou récurrentes dans le cadre professionnel. Les documents intègrent également, pour rappel, ce dont chaque acteur est garant au vu du cadre réglementaire du suivi de la santé des enfants protégés.

La réussite de ce projet a été de réunir des professionnels de tous horizons pour parler Santé. Les cultures métiers entre professionnels éducatifs et professionnels de santé sont par essence différentes et complémentaires, et grâce à leurs interfaces au quotidien, elles concourent conjointement à assurer le bon développement, le soin et la prise de décision concertée avec le jeune et le parent, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Des temps forts de participation

Pour les besoins des jeunes, le groupe projet a pu utiliser les échanges récoltés pour le renouvellement du schéma départemental, avec en matière de santé des verbatims des jeunes accompagnés en protection de l'enfance et les sujets qui leur posent question. Le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance a pu relire et amender la proposition de fiche dédiée aux jeunes.

Les besoins des familles ont pu être recueillis lors d'une démarche de consultation, avec la réalisation d'entretiens individuels dans les Maisons du Département des Solidarités de proximité. Les personnes qui ont participé et pris de leur temps pour partager leur expertise d'usage et ainsi concourir à l'amélioration de la politique publique de santé en protection de l'enfance sont issues à la fois de milieu urbain et rural, et sont parents d'un enfant accompagné en prévention ou en protection, à domicile ou hors domicile, sur l'ensemble du territoire girondin.

La gouvernance du projet

Après un état des lieux du suivi de la Santé des enfants protégés en Gironde restitué en présence de la Directrice Générale Adjointe à la Solidarité (DGAS) en novembre 2024, une lettre de cadrage a permis de définir les axes stratégiques du travail mené. Le guide Santé des enfants protégés s'inscrit comme une des actions de ce dispositif plus global, dont l'objectif est d'aboutir à la définition de parcours de santé et de coordination du soin des enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance.

Liste des membres et contributeurs du projet

Membres du Groupe projet

- Dr Karine LE BOURGEOIS-DEHAIL, Médecin de PMI Responsable de pôle, Pôle Territorial de Solidarité des Graves, Direction de la Promotion de la Santé
- Julie WACLAWSKI, Responsable territoriale ASE, Pôle Territorial de Solidarité des Hauts de Garonne
- Dr Dorothée CAMOU, Médecin de PMI Référente thématique Enfant et vulnérabilités, Service PMI Petite enfance, Direction de la Promotion de la Santé
- Serge EXPOSITO, Chef du service de l'offre en accueil familial, Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- Paule DAMY, Puéricultrice Cadre de santé, Coordinatrice des puéricultrices PMI Santé jeune enfant, Direction de la Promotion de la Santé
- Laureline CHRÉTIEN MAISONNEUVE, Chargée du SDEF, des partenariats institutionnels et du lien avec l'ODPE, Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- Nelly DEVERCHÈRE, Conseillère technique en travail social, Mission Ingénierie et Travail Social
- Vincent ETCHEVERRY, Chef du bureau Appui à la référence ASE et au PPE, Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- Sylvie MEURISSE, Cheffe du bureau Qualité de la donnée et harmonisation des pratiques administratives, Direction de la protection de l'enfance et de la famille
- Jérôme LEGUAY, Directeur de la Maison Départementale de l'Enfance et de la Pré-adolescence (MDEPA) du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF)
- Perrine LARRIEU, Infirmière en pratique avancée en santé mentale à la MDEPA du CDEF
- Baptiste MARECHAL, psychologue à la MDEPA du CDEF

Membres du Comité de pilotage

- Laurie PIQUER, Directrice de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- Dr France AHANO-DUCOURNEAU, Directrice de la Promotion de la Santé
- Johanna LASCAUX, Directrice adjointe Parcours de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- Franck BOTTIN, Directeur du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille
- Cécile BOUCARD, Chargée de mission Santé jusqu'en novembre 2025, Direction générale adjointe de la Solidarité
- Christophe GUÉ, Directeur du Pôle territorial de Solidarité des Hauts de Garonne
- Sophie BUFFETEAU, Directrice du Pôle Solidarité Développement Social

Sponsor du projet

- Sophie HARISTOUY, Directrice Générale Adjointe de la Solidarité

Cheffe de projet

- Fanette PEYRATOUT, Chargée de mission Santé au Pôle Solidarité Développement Social

Contributions et relectures

- Inès Fabre, étudiante à l'IEP de Lille et stagiaire au Pôle Solidarité Développement social en juin-juillet 2025 sur les thématiques de Santé
- Responsables de circonscription : Laurence ROST, Sandrine ROUHAUD, Myriam MAZZOLINI, Julie LAFAYE, Lynda TIMIZAR, Hélène OLIVARES
- Médecin à la Maison départementale de la Promotion de la Santé : Dr Isabelle ELLIE LE HEN
- Service de la PMI Modes d'accueil : Dr Anne-Dominique MARQ, Stéphanie GALVAN, puéricultrice
- RTASE : Elise RÉMAUT
- Chargées de gestion en PTS : Carole GARDE, Audrey HULOT, Marylène TARIS, Amélie LANDRY, Angélique DEBEVE
- Référentes Iodas : Myriam PINEAUD, Marie-Laure BIGOT
- Service juridique : Anne BRIMAUD

Assistants familiaux :

- Valérie GASTAUD, Isabelle HERNANDEZ , Valérie PUYO, Sandrine MECHIN

Professionnels du CDEF :

- L'équipe infirmerie de la M2DA : Sandra GRIFFOL, Christophe CLAUX
- La MAORA : Christophe MOUSSOU, Mourad BEHAR, Romain TORTEREAU, Makane DIOUF, Abdoulaye SAGNA, Nada GHORBEL, Sylvie GAUDENER, Eve DUBROCA, Célestine ADOUKO, Emile LEVADE, Rosa LAFFITE, Karole ROMERO, Ronann SAROR
- La Coordination Santé MNA : Julien MONPERRUS, Dr Carole BERKENBAUM, Simon GOMES LEAL, Florence OREGGIA

Professionnels des MECS :

- Sophie PLAZA, Sylvie DUFEU, Claire SÉJOURNÉ, Laura FLEURENT, Luc LAFAYSSSE, Léa GUÉRIN, Marie TARBOURIECH, Ingrid NEDELEC, Laurie PIMARE
- **MDPH** : Catherine BRIS, Gaëlle MICOULAS
- **Éducation nationale** : Sibel BEAULATON et Bachir AGUERGUAN
- **CPAM** : Claire BILLAT-GENTILS, Martine RENUT et Melissa BENZAABAR
- **MSA** : Elodie AUGUCHON et Laurence DAVIAU
- **CHU** : Dr Marion LEROUGE-BAILHACHE, Dr Pascal PILLET, Karine RENOUF
- **Centre Hospitalier Charles Perrens** : Dr Séverine BLOT
- **Centre examens de santé de la CPAM** : Dr Bruno LEGER
- **Médecin libéral** : Dr Xavier LEDUC

Les enfants et jeunes volontaires du **Conseil des Jeunes de la Protection de l'Enfance (CJPE)** ainsi que ceux qui ont participé au Schéma départemental de la protection de l'enfance et les familles volontaires qui ont participé au projet.

Note d'intention

Ce guide participatif est une actualisation et un complément au travail déjà mené au Département de la Gironde pour la santé des enfants confiés en accueil familial en 2012. Un peu plus de 10 ans plus tard, il rappelle le cadre réglementaire et propose un ensemble de repères pour tous : le jeune, la famille, les professionnels, les partenaires, pour accompagner collectivement au mieux la santé des enfants accompagnés à un moment de leur vie par la protection de l'enfance.

Il a été l'occasion de recueillir des bonnes pratiques, des idées opérationnelles et concrètes pour améliorer le suivi santé, souvent orientées vers la continuité de l'information entre les différents acteurs et de l'interface entre professionnels : fiches de suivi, explications du fonctionnement de l'Aide sociale à l'enfance. Ces idées sont conservées pour leur mise en œuvre dans la suite du projet.

La construction de ce guide s'inscrit dans le cadre des travaux du Schéma 2025 – 2029 de la Protection de l'Enfance et de la Famille, dans lesquels les enjeux autour de la santé et du prendre soin ont tenu une place importante pour l'ensemble des acteurs qui interviennent dans la prise en charge de l'enfant, et dans son intérêt supérieur.

Parler Santé

Parler de sa santé, décrire un symptôme, exprimer que l'on a mal quelque part ou que quelque chose ne va pas n'est pas évident. De nombreux freins peuvent intervenir : ceux liés à l'interculturalité, aux différences de références sociales et culturelles, à la façon de prendre soin dans la famille biologique, au sein de laquelle on a grandi, et dans la famille d'accueil ou le nouveau lieu de vie. Un enfant n'exprime pas non plus les choses comme un adulte.

Un enfant qui n'a pas reçu les soins dont il avait besoin va également avoir plus de difficulté, ne pas ressentir le besoin d'exprimer la douleur ou les désagréments ressentis, car faire confiance à un adulte, considérer qu'une réponse qui soulage puisse être apportée, est déjà, en soi, un chemin à parcourir.

Élaboré de manière collective et collaborative avec l'ensemble des professionnels du Département, des partenaires institutionnels et associatifs et en concertation avec les enfants et les parents, le schéma poursuit plusieurs objectifs :

- **replacer les enfants et les familles au cœur des décisions,**
- **constituer un socle de travail partenarial,**
- **transformer la politique qui ne parvient plus à répondre à l'ensemble des besoins des familles,**
- **mieux coordonner et anticiper les mutations.**

Les enjeux autour de la santé et du prendre soin ont tenu une place importante dans les réflexions lors de l'élaboration du schéma. Ainsi, l'un des douze engagements du schéma est entièrement consacré à « améliorer la prise en charge de la santé psychique, physique et du handicap des enfants ». Cinq fiches-actions concernent la santé et traitent du bilan de santé et de prévention, de la coordination des soins, du rôle des parents et des enfants dans la prise en charge et le parcours de soins, de la situation des enfants en double vulnérabilité, du parcours de soins des MNA.

Enfin ce guide est écrit au printemps 2025, avant la mise en place de la définition de parcours et d'un modèle girondin de la coordination des soins des enfants protégés : à suivre donc, pour une amélioration continue et un partenariat renforcé pour la Santé des enfants protégés. Permettre à tous de bien grandir, avec des liens sociaux de qualité, une bonne santé physique et psychique, est essentiel pour les adultes de demain.

Le cadre juridique du partage d'informations

Le Cadre juridique du partage et des interfaces entre secteur médical, para-médical et accompagnement éducatif en suivi de la santé en protection de l'enfance

Toute personne prise en charge par un professionnel de santé a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant. En tant que professionnels de santé, les médecins sont tenus au secret professionnel, plus connu sous le nom de secret médical.

Ce secret couvre tout ce qui lui a été confié dans l'exercice de sa profession mais également ce qu'il a vu, entendu ou compris au sujet d'un patient. (Article R.4127-4 du Code de la Santé Publique). La révélation par le dépositaire d'une information couverte par le secret est un délit pénal.

Néanmoins, dans certains cas, la loi impose la levée du secret, comme la déclaration auprès des autorités sanitaires des maladies graves ou contagieuses ou le signalement de faits de maltraitances, privations ou sévices au Procureur de la République.

Dans d'autres cas, la loi autorise la levée du secret, c'est le cas du partage d'informations, dont l'objectif est d'assurer la continuité des soins et de déterminer la meilleure prise en charge possible.

Ainsi, les informations concernant une même personne prise en charge peuvent être partagées entre professionnels de santé et non-professionnels de santé relevant des champs social ou médico-social (limitativement énumérés par la loi), dans la double limite :

- des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social de la personne,
- du périmètre de leur mission.

Tout partage d'information doit être précédé de l'information préalable de la personne concernée, ou le cas échéant de son représentant légal, ainsi que du recueil de son consentement, quant à la nature des informations susceptibles d'être échangées ainsi que l'identité et la qualité du destinataire.

La personne concernée, ou le cas échéant son représentant légal, dispose, à tout moment, d'un droit d'opposition à ces échanges.

Les ressources pour aller plus loin

Pour les familles et les jeunes

- Les professionnels de la PMI du Département vous accompagnent : [gironde.fr/pmi](https://www.gironde.fr/pmi)
- Des informations sur vos droits : https://www.gironde.fr/enfance-et-famille/protection-de-lenfance?highlight_text=acte%20usuel#familles

Service-public.fr :

- le carnet de santé : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810>
- les rendez-vous obligatoires : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N434>
- Les 1000 premiers jours : [1000-premiers-jours.fr](https://www.1000premiersjours.fr)

Santé sexuelle :

- Les professionnels du Département vous accompagnent : Dans les centres de santé sexuelle et le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic : [gironde.fr/sante-sexualite](https://www.gironde.fr/sante-sexualite) et vidéos pédagogiques sur les réseaux sociaux
- Santé Publique France : [onsexprime.fr](https://www.onsexprime.fr) ; [questionsexualite.fr](https://www.questionsexualite.fr) ;
- Association SIS : [sexualites-info-sante.fr](https://www.sexualites-info-sante.fr) ;
- Le Centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes : [lecrips-idf.net](https://www.lecrips-idf.net)

Les grandes étapes du développement de l'enfant :

- Les ressources de Santé publique France : Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/alimentation-des-enfants-de-4-a-11-ans-une-campagne-d-information-pour-guider-les-parents>
- Petit guide de la diversification alimentaire : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/pas-a-pas-votre-enfant-mange-comme-un-grand>
- Infographie Activités physiques - Enfants et adolescents de l'Anses : <https://www.anses.fr/fr/content/infographie-activites-physiques-enfants-et-adolescents>
- Les ressources journalistiques : www.docdusport.com/les-enfants-avez-vous-bien-bouge-aujourd'hui/

Santé mentale :

- Santé publique France :
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/infographie/les-competences-psychosociales>
- [La santé, c'est aussi la santé mentale](#)

Les ressources pour les professionnels du Département de la Gironde

- Référentiel PPE :
mascaret.gironde.fr/mascaret/jcms/mpro_31981450/referentiel-ppe-2024
- Guide des actes usuels et non usuels :
[gironde.fr/cdef, rubrique Espace familles](https://gironde.fr/cdef_rubrique_Espace_familles)
- Stratégie départementale de la Santé et du Prendre soin :
gironde.fr/sante-sexualite/strategie-departementale-de-la-sante-et-du-prendre-soin
- Haute Autorité de Santé :
 - Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives :
[has-sante.fr/jcms/c_2835427/fr/prendre-en-compte-la-sante-des-mineurs/jeunes-majeurs-dans-le-cadre-des-etablissements/services-de-la-protection-de-l-enfance-et-ou-mettant-en-oeuvre-des-mesures-educatives](https://has-sante.fr/jcms/c_2835427/fr/prendre-en-compte-la-sante-des-mineurs-jeunes-majeurs-dans-le-cadre-des-etablissements-services-de-la-protection-de-l-enfance-et-ou-mettant-en-oeuvre-des-mesures-educatives)
 - Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :
has-sante.fr/jcms/p_3261731/fr/coordination-entre-protection-de-l-enfance-et-psychiatrie-de-l-enfant-et-de-l-adolescent
- Plan de formation en prévention et protection de l'enfance (professionnels du CD33) :
mascaret.gironde.fr/mascaret/jcms/mpro_32172016/catalogueformation-protection-de-l-enfance
 - MOOC CDEF Protection de l'enfance et MOOC Protection de l'enfance à destination des professionnels de santé :
gironde.fr/enfance-et-famille/protection-de-lenfance#offreformation et mooc.gironde.fr
- Santé publique France :
santepubliquefrance.fr
- Modules de formation accessibles à tous proposés par le DAC 64 dans le cadre de l'expérimentation Santé protégée :
elea.esea-na.fr



Partie 1 : Jeunes et Familles

La santé des enfants et des adolescents : Je prends soin de ma santé

Je suis un jeune accompagné à un moment de ma vie par l'Aide sociale à l'enfance

Le constat

Ma santé est un besoin fondamental pour moi, elle fait partie de mes droits fondamentaux consacrés par la convention internationale des droits de l'enfant. En prendre soin tout au long de ma construction est essentiel pour bien grandir. Lorsque un enfant est placé, sa santé doit constituer une priorité au même titre que celle d'un enfant qui vit dans son milieu familial.

La définition de la santé

La santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle inclut les liens sociaux, la santé physique, la santé psychique et la santé sexuelle. Pour les jeunes du Conseil des Jeunes de la Protection de l'Enfance (CJPE) : « Ce n'est pas seulement l'absence de maladie, c'est être bien dans son corps, dans sa tête et dans sa vie sociale. Elle inclut la santé physique, la santé psychique : se sentir bien à l'intérieur et à l'extérieur. »

“ Le fait d'être accompagné en santé, ça permet de trouver des solutions ”

“ Il faudrait me poser la question si je veux répondre ou pas sur ma santé .”

Prendre soin de sa santé

Je peux prendre soin de moi au quotidien avec de bonnes habitudes et en parlant à un adulte de confiance ou à mes amis quand ça ne va pas.

La santé, un droit fondamental :

- Je donne mon avis et je suis acteur de ma santé.
- Selon mon âge, je participe aux décisions qui concernent ma santé.
- Je me sens libre de poser des questions concernant ma santé, mon corps, ma sexualité, il n'y a pas de question bête.

Mon corps m'appartient, personne n'a le droit d'y toucher sans que je sois d'accord. Je me sens libre d'exprimer aux adultes qui s'occupent de moi ou m'accompagnent les difficultés relatives à ma santé.

Les recommandations

Je suis un enfant ou un adolescent :

Lorsqu'un Projet Pour l'Enfant (PPE) est écrit, en particulier sur le sujet de ma santé, je participe à son écriture. Je donne mon avis et je suis acteur de ma santé. Selon mon âge, je participe aux moments où sont prises les décisions qui me concernent.

Bonnes idées à partager :

- Faire un bilan de santé à chaque changement de lieu de placement.
- « Mon espace Santé » dans les parcours des enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance.

“On peut faire du sport ici ou à l'extérieur, ça évacue les mauvaises journées”



Une activité physique me permet de bien dormir et de réguler mes émotions : je marche un peu tous les jours et je pratique une activité qui me plaît régulièrement chaque semaine.

« Il faudrait que quand on est placé, on ait un dossier de santé qui nous suive pour être bien accompagné et ne pas être obligé de toujours répéter »



Échanger avec les autres et passer du temps en extérieur, à la lumière naturelle du soleil, me permet d'aller bien : je limite mon temps sur le téléphone, les jeux vidéo et les réseaux sociaux. Je passe du temps avec mes amis, je partage mes émotions et les difficultés que je peux rencontrer avec les personnes en qui j'ai confiance. Si je ne sais pas comment aider un ami, j'en parle à un adulte.



Un sommeil de qualité me permet de passer une bonne journée et de bien apprendre : je fais attention à dormir suffisamment. Je limite mon temps d'écran le soir et durant la journée. Je me couche à des heures régulières et pas trop tard, j'essaie d'avoir le noir complet dans ma chambre et qu'il ne fasse pas trop chaud. Je peux regarder ou lire un livre pour m'aider à m'endormir car cela permet de se détendre.



Une alimentation équilibrée permet de me sentir bien et de faire le plein d'énergie toute la journée. Je mange à l'heure des repas et mon assiette comprend la moitié de légumes, un quart de protéines et un quart de féculents et un fruit en dessert. Je réduis tout ce qui est transformé industriellement et qui est trop gras et trop sucré : les sodas, les bonbons, les chips, les biscuits. Je peux en manger, mais occasionnellement, pour le plaisir.



Je me sens libre de poser des questions concernant ma santé, mon corps, ma sexualité : il n'y a pas de question bête. Quel que soit mon âge, le professionnel de santé doit m'expliquer pourquoi il me pose des questions et pourquoi il m'examine ; quand je suis en âge de l'exprimer, je dois donner mon accord. Mon corps m'appartient, personne n'a le droit d'y toucher sans que je sois d'accord. Je me sens libre d'exprimer aux adultes qui s'occupent de moi ou m'accompagnent (mes parents, mon assistant familial, mon éducateur, mon référent) mes difficultés relatives à ma santé. Je décide avec qui je souhaite en parler et je peux refuser de le faire si je ne me sens pas à l'aise.

Les actes usuels et non usuels

Pour les enfants en situation de placement, les décisions médicales peuvent être plus compliquées à prendre : il faut anticiper auprès des parents, notamment pour les actes médicaux importants et non urgents. En cas d'urgence, un médecin peut intervenir sans autorisation. Un jeune peut demander des soins médicaux s'ils sont nécessaires, sans autorisation et confidentiellement.

Les actes usuels peuvent être décidés et mis en place sur décision du service de l'ASE sans l'autorisation des parents :

- suivi médical régulier,
- vaccinations obligatoires sur le territoire français,
- dépistage au niveau de la vue, des dents et soins courants,
- bilan psychologique (séance ponctuelle).

Au contraire, les actes non usuels exigent le consentement des deux parents. Mais s'ils refusent et que l'acte est nécessaire le juge des enfants peut autoriser le service qui accueille l'enfant à les effectuer :

- opération chirurgicale,
- traitements médicaux ou d'orthodontie,
- soins psychologiques.

Je prends soin de la santé de mon enfant

Je suis le parent d'un enfant accompagné par l'Aide sociale à l'enfance :

- suite à un contrat que j'ai signé avec le Président du Département
- ou suite à une décision du juge pour enfants.

Dans le cadre de cette mesure, la santé de mon enfant fait l'objet d'un suivi et de bilans réguliers organisés par le Département : c'est ce que l'on appelle **le Parcours santé**.

En tant que parent, je suis accompagné dans ma parentalité et je reste titulaire de l'autorité parentale : je suis acteur et responsable de la santé de mon enfant.

Pour la santé de mon enfant, j'ai des droits :

- être informé régulièrement de sa santé et de son développement, savoir comment il va ;
- **donner mon accord ou pas** pour l'ensemble des actes non usuels de santé, c'est-à-dire ceux qui n'arrivent qu'une fois ou ceux qui ont un impact de longue durée sur le corps ;
- accéder au dossier médical de mon enfant : je peux activer monespacesanté.fr, sur lequel le suivi santé est centralisé.

Pour la santé de mon enfant, j'ai des devoirs :

- l'aider à grandir et se développer dans de bonnes conditions : autant que possible, lorsqu'il est présent à mon domicile, lui faire manger des fruits et légumes chaque jour, le coucher tôt, le faire bouger au moins une heure dans la journée, limiter son temps d'écran, et le mien lorsque je suis avec lui ;
- lui permettre d'avoir une carte vitale, un médecin traitant et un carnet de santé que j'apporte à chaque rendez-vous médical : ce document raconte l'histoire de la santé de mon enfant. Si je l'ai perdu, la Protection Maternelle et Infantile (PMI) peut m'en fournir un nouveau. Lorsque mon enfant revient à la maison ou part sur son lieu d'accueil, son carnet de santé et sa carte vitale l'accompagnent dans son sac, avec son doudou selon son âge.
- signer les autorisations papier nécessaires et actualiser mes coordonnées pour permettre à mon enfant de bénéficier d'un suivi santé adapté sur son lieu de placement.

Comment est-ce que je peux agir ?

Je ne suis pas seul.e, j'échange avec l'équipe de ma Maison des Solidarités de proximité, le lieu d'accueil, le médecin traitant.



Partie 2 :

Fiches métiers



Fiche métier « Responsable de Maison du Département des Solidarités »

Je suis Responsable d'une Maison du Département des Solidarités

Je pilote l'accueil de proximité et veille au bon accompagnement des usagers. J'encadre les équipes sociales, garantis la cohérence des réponses apportées, et développe les partenariats locaux pour renforcer l'action sociale sur le territoire. Mon rôle est d'assurer une coordination efficace entre les acteurs et de faire vivre un service public accessible et de qualité.

Mon champ d'action

Le travail social en polyvalence fait partie intégrante de la prévention et de la protection de l'enfance, il a une place centrale dans le dispositif de soutien aux familles. Au-delà d'être un service pivot, c'est aussi celui qui régulièrement reste le fil rouge pour les parents.

Le constat partagé est que la santé des plus jeunes reste préoccupante (surpoids, place des écrans, caries précoces, troubles divers du développement - langage, sommeil, de l'oralité, du comportement...). Le travail social de polyvalence joue ainsi un rôle clef pour la prévention et le bon accompagnement en santé des jeunes et des familles accompagnées par l'Aide sociale à l'enfance.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à soutenir mes équipes, pour qu'elles :

- accompagnent les familles en primo mesures également sur ce champ de la santé globale : somatique comme psychique. La prévention en santé concerne tous les aspects de la gestion du quotidien dans les familles ;
Voir la fiche « Être en bonne santé physique et mentale »
- rédigent systématiquement dans leurs écrits un focus sur la santé globale des enfants et en particulier, s'il existe un défaut de soin ;
- s'autorisent à pouvoir faire des liens avec les médecins généralistes à l'instar des équipes dédiées aux informations préoccupantes ;
Voir la fiche métier « Médecin généraliste »

- pensent à orienter vers les Centres de Santé Sexuelle du Département qui restent encore parfois des ressources méconnues, et donc souvent sous-utilisées. Les professionnels de la Direction de la Promotion de la Santé accueillent gratuitement les adolescents et jeunes adultes pour tout besoin d'information ou de prise en charge globale de la santé sexuelle (contraception, dépistages, conseils...) ;
Voir la fiche « Santé sexuelle »
- relaient bien aux familles les informations de prévention en santé comme les dispositifs du type « Aime tes dents » ou « Mon soutien psy » ;
Voir la fiche « Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »
- garantissent que le placement soit préparé quand il peut être anticipé, et que la question de la santé soit posée et traitée. L'objectif est que le relais dans la prise en charge de l'enfant dans son nouveau lieu de vie se fasse dans les meilleures conditions possibles ;
- prévoient des instances de coordination interservices qui associent tous les professionnels qui sont présents dans l'accompagnement de la famille afin de partager et de s'articuler au mieux dans l'intérêt de tous (enfant, parents et professionnels).



Fiche métier

« Cadre Parcours de l'enfant »

Je suis Cadre Parcours de l'enfant

Mon champ d'action

J'encadre l'équipe des référents ASE. Je prends des décisions de transmission à l'autorité judiciaire sur les principes de l'art. 375 du Code civil pour lesquels le défaut de soins majeur pourrait entraîner une mise en danger. Je suis garant du parcours de l'enfant dans sa globalité dès lors qu'il est confié au Département de façon administrative ou judiciaire.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- m'assurer que les partenaires médicaux et paramédicaux ont été sollicités de façon adaptée aux besoins de l'enfant par le service ou les parents ;
- m'assurer que les dossiers MDPH ont bien été constitués au bénéfice de l'enfant ; Voir la fiche « MDPH »
- m'assurer que l'enfant a vu au moins une fois dans l'année un médecin généraliste ou un pédiatre pour réaliser un bilan annuel de santé globale ;
- m'assurer que le psychologue du service est en lien avec les professionnels de santé qui interviennent auprès de l'enfant ou à défaut reçoit l'enfant jusqu'au relais de prise en charge lorsqu'elle est nécessaire ;
- s'il n'y a pas de suivi médical en cours, faire le lien avec le médecin de PMI du secteur d'habitation de la famille d'accueil quand le profil de prise en charge nécessite une coordination du soin avec le secteur hospitalier ;
- déléguer aux MECS et aux services de placement à domicile le suivi santé des enfants qui leurs sont confiés et les accompagner dans cette bonne mise en œuvre.



Fiche métier « Référent ASE et Coordonnateur de parcours »

Je suis Référent ASE

Mon champ d'action

J'accompagne les mineurs confiés en famille d'accueil et Lieu de Vie et d'Accueil (LVA) en lien avec leur famille. J'assure également un accompagnement lorsque la mesure ASE n'est pas encore exécutée.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à :

- soutenir les référents ASE et assurer une synthèse des situations dans un rôle d'aide à la décision pour le cadre ASE ;
- m'assurer de la mise en œuvre et de l'accompagnement des diverses prises en charge de santé, et lorsque le placement n'est pas exécuté de manière conforme à la décision du juge (dit placement mal exécuté) sur celles qui sont temporaires. Voir la fiche « Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »
- m'assurer, pour les enfants confiés en famille d'accueil et en LVA, de la mise en place des soins et rédiger les écrits et rapports éducatifs nécessaires au bon accompagnement en santé ;
- garantir la coordination et la sécurisation du parcours de soin : planification des rendez-vous, mise en réseau, lien partenarial avec l'écosystème en santé autour de l'enfant.

Je suis Coordonnateur de parcours

Mon champ d'action

Je soutiens le travail des référents ASE et assure le lien avec le cadre pour l'accompagnement des situations complexes, avec notamment une prise en charge de tout le fonctionnement administratif.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à :

- soutenir les référents ASE pour assurer un fil rouge adapté à l'accompagnement des jeunes et à leur suivi santé ;
- remonter l'information aux cadres de manière adaptée lorsque cela est nécessaire, avec une synthèse des situations et un rôle d'aide à la décision ;
- assurer l'accompagnement des situations administratives et des cas complexes, avec un rôle de relais auprès du cadre (hospitalisation, lien autorité parentale, analyse juridique et institutionnelle) ; Voir l'encart « Le cadre juridique du partage et des interfaces entre secteur médical, paramédical et accompagnement éducatif en suivi de la santé en protection de l'enfance » et la fiche « Le projet pour l'enfant (PPE) »
- assurer la veille en santé pour l'accompagnement des mesures non exécutées ;
- permettre l'articulation avec l'ensemble des professionnels, notamment de santé, accompagnant la situation.



Fiche métier

« Assistant familial »

Je suis Assistant familial

Mon champ d'action

Accueillir à mon domicile avec l'ensemble de ma famille les mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés au Président du Conseil Départemental. Mon activité professionnelle s'insère dans le dispositif de protection de l'enfance. Mon rôle est d'assurer une permanence relationnelle, d'attention, de soins et une responsabilité éducative au quotidien de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune majeur séparé de ses parents. Je dois favoriser son intégration au sein de ma famille en fonction de son âge, de ses besoins et veiller à ce qu'il y trouve sa place. En collaboration avec l'ensemble de l'équipe éducative, je dois aider l'enfant à grandir, à trouver un équilibre, à aller vers l'autonomie. Je dois l'accompagner dans ses relations avec ses parents.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- assurer un accueil individualisé qui permet à l'enfant de s'intégrer à mon domicile en répondant à l'ensemble de ses besoins : alimentation, hygiène, santé, scolarité, activité sportive/culturelle, loisirs familiaux...

Début de l'accueil

- Lors de la signature du premier Projet Pour l'Enfant, je m'assure de récupérer son carnet de santé et je me renseigne sur sa santé en lien avec le référent ASE : ses antécédents notables (allergies, suivi ou traitement en cours, vaccinations, suivi dentaire, port de lunettes...), le nom du médecin traitant, du pédiatre ou d'un autre spécialiste qui le suivait avant le placement. Voir la fiche « Carnet de Santé »
- J'ouvre une fiche récapitulative avec le nom du médecin traitant et son numéro de téléphone, le numéro de téléphone des urgences et je tiens à jour une pochette santé qui regroupe l'ensemble des éléments santé de l'enfant.
- Je veille à faire réaliser le bilan de santé d'entrée à l'ASE qui doit comprendre une consultation médicale globale, avec le bilan vaccinal. Voir la partie « Bilan d'entrée en santé et en prévention » et « Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »
- Je peux prendre contact avec un professionnel de l'équipe PMI pour les enfants de moins de 6 ans.
- Je veille à poursuivre l'ensemble des traitements médicaux prescrits avant le placement sans le modifier ou l'interrompre.
- J'observe et je restitue mes observations sur le quotidien de l'enfant à l'équipe : qualité du sommeil, alimentation, scolarité, comportement avant/après la visite/hébergement avec les parents.
- Je reçois la carte vitale de l'enfant.

Durant le parcours de l'enfant à mon domicile

- J'assure le suivi de santé de l'enfant accueilli par un médecin généraliste ou spécialiste. Quand l'enfant est suivi par la PMI, je communique le nom du médecin de PMI qui assure la coordination de son parcours santé lors des rendez-vous avec les spécialistes.
- Je présente le carnet de santé et demande qu'il soit renseigné à chaque visite.
- J'assure une visite médicale annuelle ainsi qu'un suivi annuel chez un dentiste.
- J'assure une vigilance, en lien avec les autres professionnels, sur les signes de mal-être, le repli sur soi, les troubles du sommeil, les manifestations liées aux droits de visite/hébergement.
- J'informe le référent de toutes les modifications comportementales de l'enfant et de l'évolution de sa santé.
- Je veille à la mise à jour régulière de la carte vitale de l'enfant.
- Je m'assure de la transmission de liens concernant la santé lors des accueils relais, colonies de vacances, droit de visite et d'hébergement chez les parents en fournissant les ordonnances médicales et les médicaments.
Voir la fiche « Famille »
- Je suis vigilant sur l'utilisation des écrans.
- Je prends des renseignements pour aborder les questions liées à la sexualité auprès du référent adapté : centre de santé sexuelle de proximité, médecin traitant.
Voir la fiche « Santé sexuelle »
- Je m'assure, en lien avec l'animateur de la synthèse, que lors du bilan annuel de l'enfant, la question de la santé soit abordée avec l'équipe pluridisciplinaire.
Voir la fiche « Le projet pour l'enfant (PPE) » et « MDPH »

Pour la fin d'accueil

- Je restitue le carnet de santé qui a été mis à jour tout au long de l'accueil dans ma famille.
- Je fais un point avec l'équipe sur l'évolution de la santé de l'enfant (traitement en cours, prise en charge en cours...).
- Je restitue la carte vitale de l'enfant au référent.
- Pour les jeunes majeurs, je m'assure qu'une affiliation a bien été faite auprès de la CPAM en lien avec le référent. Voir la fiche « Affiliation à la Sécurité Sociale (CPAM et MSA) et à la Complémentaire Santé »



Fiche métier

« Psychologue »

Je suis Psychologue

Mon champ d'action

- Exercer une fonction d'éclairage clinique dans mon domaine de compétences, sur les situations et les orientations des jeunes pris en charge, par le biais d'étude de dossier, de conduite d'entretien et d'évaluation.
- Accompagner sur le plan psychique les parents des enfants suivis par le service afin d'évaluer et mobiliser les capacités et compétences parentales.
- Rédiger des écrits professionnels à destination de l'institution et des juges pour enfants.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- établir un état des lieux de la prise en charge psychique du mineur confié en lien avec ses besoins fondamentaux et l'ensemble des professionnels qui l'accompagnent ;
- orienter après évaluation de la situation psychique du mineur vers les partenaires médicaux et paramédicaux, et alerter le médecin traitant si des éléments somatiques sont identifiés ;
- établir du lien avec les différents professionnels de santé gravitant autour du mineur confié et à défaut de soins prendre le relais dans l'attente ;
- solliciter les détenteurs de l'autorité parentale ou les référents dans l'accompagnement et la prise en charge sanitaire.



Fiche métiers des Professionnels du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF)

Je suis un professionnel du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille de Gironde.

Mon champ d'action

Au sein du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille, j'accompagne des enfants et des adolescents confiés à la protection de l'enfance. Je contribue à leur accueil dans l'urgence, à leur mise en sécurité et à l'évaluation de leurs besoins, afin de favoriser leur orientation vers un accompagnement adapté. Je travaille en équipe pluridisciplinaire : éducateur, psychologue, infirmier, pédiatre, infirmière en pratique avancée (IPA), chef de service éducatif (CSE), maîtresse de maison, veilleur de nuit, directeur de maison.

Les profils spécifiques des enfants accueillis, avec une part marquée du volet sanitaire dans l'accompagnement, exigent la richesse des complémentarités des professionnels éducatifs et de santé au quotidien. Ensemble, l'équipe évalue, accompagne, veille au respect et à la mise en œuvre des besoins fondamentaux de l'enfant.

Les besoins de l'enfant sont les suivants :

le Meta besoin de sécurité :

- Besoins physiologiques et de santé globale,
- Besoin de protection,
- Besoin de sécurité affective et relationnelle ;

les autres besoins fondamentaux et universels :

- Besoin d'expériences et d'exploration du monde : culture, sport, scolarité,
- Besoin d'un cadre, de règles et de limites,
- Besoin d'identité.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à :

- Assurer un accueil sécurisant et bienveillant dès l'arrivée de l'enfant, souvent dans l'urgence.
- Observer et repérer de manière précoce les besoins de santé physiques, psychiques et émotionnels.
- Contribuer à l'éducation à la santé : hygiène, alimentation, sommeil, addiction, sexualité en s'appuyant sur le pouvoir d'agir de l'enfant.
- Favoriser le travail avec les familles pour évaluer les liens et accompagner le cas échéant la parentalité.
- Transmettre les informations utiles aux professionnels de santé, de l'éducation nationale et des autres partenaires gravitant autour de l'enfant et permettre à l'enfant de retrouver simplement les informations de santé le concernant.
- Accompagner l'enfant aux rendez-vous médicaux et aux suivis nécessaires.
- Veiller au respect et la continuité des traitements et des soins.
- Veiller à maintenir un cadre éducatif sécurisant favorisant le développement de l'enfant.
- Participer à l'évaluation de la situation globale de l'enfant et préconiser des orientations vers un accompagnement adapté (lieu de vie, prise en charge soignante, scolarité).



Fiche métier

« Professionnels des MECS »

Je suis une MECS

dotée d'une équipe pluridisciplinaire, composée de médecins, infirmiers diplômés d'Etat, de travailleurs sociaux, de psychologues, de cadres de direction.

Mon champ d'action

L'équipe pluridisciplinaire se partage la responsabilité du portage du projet de l'enfant.

Les éducateurs veillent à accueillir l'enfant dans son individualité, dans tous les aspects de sa vie : autonomie, santé, scolarité, loisirs, famille, protection. Voir la fiche « Être en bonne santé physique et mentale »

Les chefs de service sont garants de la bonne construction du projet de l'enfant et de sa mise en œuvre.

L'infirmière coordinatrice ouvre le dossier santé de l'enfant, recueille, structure les données, veille à repérer les problématiques de santé des jeunes à leur arrivée, à effectuer le bilan pour les enfants, à orienter et planifier les rendez-vous nécessaires à la prise en charge santé globale de l'enfant. C'est la personne ressource pour les équipes éducatives sur le champ de la santé.

- Lors de la signature du premier Projet Pour l'Enfant, je m'assure de récupérer son carnet de santé et je me renseigne sur sa santé : ses antécédents notables (allergies, suivi ou traitement en cours, vaccinations, suivi dentaire, port de lunettes...), le nom du médecin traitant, du pédiatre ou d'un autre spécialiste qui le suivait avant le placement.
Voir la fiche « Le projet pour l'enfant (PPE) »
- J'ouvre une fiche récapitulative avec le nom du médecin traitant et son numéro de téléphone, le numéro de téléphone des urgences et je tiens à jour une pochette santé qui regroupe l'ensemble des éléments santé de l'enfant.
- Je veille à faire réaliser le bilan de santé d'entrée à l'ASE qui doit comprendre une consultation médicale globale. Voir la partie « Bilan d'entrée »
- Je peux prendre contact avec un professionnel de l'équipe PMI pour les enfants de moins de 6 ans. Voir fiche métier « Professionnels de PMI »
- Je veille à poursuivre les traitements médicaux prescrits avant le placement.
- Je prends des renseignements pour aborder les questions liées à la sexualité auprès du référent adapté centre de santé sexuelle de proximité ou du médecin traitant. Voir la fiche « Santé sexuelle »
- Je garantis le bon déroulement du Parcours de soins des enfants accueillis.
Voir la fiche « Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »
- Je veille à repérer et développer les ressources du territoire institutionnelles et associatives par le biais de conventions et de protocoles de partenariat pour garantir la fluidité de l'accès aux soins des mineurs confiés.

L'équipe veille à associer les parents aux démarches et rendez-vous médicaux concernant leurs enfants de manière adaptée, à chaque fois que cela est possible. Voir la fiche « Je prends soin de la santé de mon enfant »

Le directeur et les chefs de service garantissent les protocoles et les cadres de fonctionnement des équipes pour garantir la prise en charge des enfants. L'équipe de Direction impulse et compose une équipe santé :

- partage les bonnes pratiques, peut par exemple proposer un référent santé ou un binôme psychologue / infirmier garant du respect de la planification ; voir la fiche « les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »
- constitue le dossier médical à l'entrée ;
- fait les premiers bilans ;
- planifie les soins ;
- garantit le respect des indications ;
- assure le relais des informations aux équipes éducatives (traduction, pédagogie) ;
- se met en lien avec les ressources du territoire et met en œuvre le partenariat ;
- fait le lien avec les services médicaux ;
- assure l'actualisation du dossier et sa transmission lors de la sortie d'établissement ;
- recense les besoins du territoire pour informations aux services de l'État.
- La direction peut s'appuyer sur son « équipe médicale » pour construire des procédures adaptées à la législation et utilisables par des professionnels non médicaux.



Fiche métier

« Professionnels de santé de la PMI »

Je suis professionnel de santé de la PMI : médecin, sage-femme, puéricultrice, psychologue, conseiller conjugal et familial, éducateur de jeunes enfants, animateur de prévention santé.

Mon champ d'action

Je réalise le suivi santé, en prévention et dépistage, de l'enfant de 0 à 6 ans ou du jeune enfant protégé jusqu'à sa majorité, en équipe pluridisciplinaire et dans ses différents milieux de vie, en complémentarité avec le système de santé libéral et hospitalier.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- assurer les consultations et entretiens nécessaires au bon accompagnement en santé de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte ;
- être à l'interface entre les divers professionnels qui interviennent autour de l'enfant et de sa famille et contribuer à un travail en réseau et en complémentarité (volet sanitaire, institutionnel, médico-social, administratif, éducatif, judiciaire, accueil familial...) ;
- accompagner les parents détenteurs de l'autorité parentale en partageant le bon niveau d'information du suivi médical de l'enfant, contribuer à les rendre acteurs dans la prise en charge santé de leur enfant. Je veille à les associer à toutes les prises de décision et à assurer un retour d'information régulier et adapté ; Voir la fiche « Je prends soin de la santé de mon enfant » travailler en réseau et complémentarité avec les professionnels de santé dans un objectif de santé publique de prévention et de soin (médecin traitant, dentiste, médecins spécialistes, professionnels paramédicaux, professionnels de santé mentale...) ;
- participer au soutien technique (aide à la réflexion, à la rédaction d'écrits...), au décloisonnement et au partage des différentes cultures professionnelles des acteurs impliqués, auprès des éducateurs et professionnels de l'ASE et des professionnels de santé libéraux, hospitaliers et institutionnels.

Les bonnes pratiques

- Rappeler l'intérêt de travailler ensemble en facilitant la pratique des autres professionnels car la santé c'est « l'affaire de tous ». Par exemple, le travailleur social transmet les éléments administratifs nécessaires à la consultation au médecin.
- Contribuer à respecter les dernières recommandations et bonnes pratiques (prévention, dépistage, vaccination...).
- Partager des diverses ressources et autres dispositifs du territoire.

Les enjeux de l'interface Professions médicales / Services éducatifs de l'Aide sociale à l'enfance

Les professions médicales ont besoin :

- d'être informées de l'écosystème de l'Aide sociale à l'enfance, de la particularité des conditions de vie et des problèmes de santé des enfants protégés ;
- de bénéficier lors de la première consultation, des informations sur les conditions de vie de l'enfant, ses antécédents (médicaux, chirurgicaux, familiaux), ses traitements en cours et les autres professionnels de santé déjà impliqués dans sa prise en charge ;
- d'avoir accès au carnet de santé de l'enfant
- que les droits des enfants pris en charge soient ouverts avec une carte vitale et/ou le numéro de sécurité sociale.

Les équipes hospitalières des urgences ont besoin :

- de connaître l'identité du mineur et des détenteurs de l'autorité parentale afin de tenter de les contacter avant tout acte non usuel (opération, anesthésie...) ;
- d'avoir les coordonnées des professionnels qui accompagnent l'enfant au quotidien et de travailler en lien avec eux ;
- d'avoir, pour les nuits et les week-ends, les coordonnées d'un cadre d'astreinte à contacter si besoin.



Nouvelle pouponnière CDEF



Fiche métier

« Médecin hospitalier »

Je suis médecin hospitalier et/ou d'Hospitalisation à Domicile Pédiatrique (HAD pédiatrique)

Mon champ d'action

Je réalise des consultations et/ou j'interviens lors d'une hospitalisation et/ou pour de la coordination de soins : dans un contexte d'urgence ; dans le cadre d'un bilan diagnostic ou d'un suivi en tant que pédopsychiatre ou spécialiste ; dans le cadre de soins hospitaliers réalisés à domicile.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à :

contribuer à répondre à une problématique autour de la santé de l'enfant dans un contexte d'urgence, de bilan diagnostic, ou de suivi d'une pathologie chronique, et notamment à :

- prescrire les bilans utiles au diagnostic et au suivi santé de l'enfant,
- adapter la prise en charge de l'enfant à sa situation de santé,
- évaluer l'état de santé global de l'enfant confié,
- mobiliser, si besoin, mon réseau territorial,
- participer si nécessaire à l'élaboration d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) en lien avec le médecin traitant et le médecin du lieu de vie pour permettre l'accueil d'un enfant porteur d'une maladie chronique et/ou en situation de handicap, tout en lui garantissant la prise en compte de ses besoins spécifiques et la continuité de ses soins selon les lieux d'accueil ;
- Sensibiliser à l'importance de la prise en compte de la santé :
- Les enfants et adolescents : en les rendant acteurs de leur santé ; Voir la fiche [« Je prends soin de ma santé »](#)
- Les parents : en les informant des conclusions de cette consultation ou hospitalisation, pour qu'ils puissent contribuer à transmettre les éléments utiles, tels que les antécédents familiaux, ainsi qu'à d'éventuels dépistages ciblés et à la prise en charge adaptée de leur enfant ; Voir la fiche [« Je prends soin de la santé de mon enfant »](#)
- Les assistants familiaux et les MECS : en leur permettant d'accompagner les enfants au bilan et d'être le relais des préconisations en santé au quotidien, en lien avec le référent ASE et avec les parents.

Quelles sont les bonnes pratiques ?

- S'assurer que l'enfant confié a bénéficié d'un dépistage des éventuels troubles sensoriels (vision, audition, langage), dentaires, courbes staturo-pondérales ou autres, de pathologies ou déficiences comme il est recommandé pour tout enfant. Si ce n'est pas le cas, en informer le médecin traitant pour qu'il puisse être fait.
- S'assurer que l'enfant confié est bien à jour de ses vaccins obligatoires et recommandés.

- Permettre à l'enfant, devenu adulte, d'avoir connaissance de ses antécédents médicaux avec un carnet de santé rempli et/ou un dossier médical accessible auprès du médecin généraliste ou pédiatre qui l'a suivi.
- Améliorer et renforcer la coopération et les liens transversaux entre les différents professionnels entourant l'enfant.
- Permettre aux professionnels hospitaliers de pouvoir visualiser la carte professionnelle de l'adulte professionnel de la protection de l'enfance accompagnant de l'enfant.
- En cas d'hospitalisation, l'équipe hospitalière doit pouvoir obtenir un document précisant les modalités de rencontres entre les parents et l'enfant afin de permettre de réguler les visites parentales de manière adaptée.
- Informer les parents de la tenue de la consultation et des résultats qui en découlent. Permettre la possibilité de double ordonnance (une pour les parents, une pour le lieu d'accueil) lorsque cela est adapté.

Selon l'article R.4147-45 du Code de la Santé publique, en cas d'urgence, même si les parents ne peuvent être joints en temps utile, le médecin doit assumer lui-même la responsabilité de la décision et donner les soins nécessaires au mineur. L'existence d'un danger pour l'enfant crée des devoirs particuliers pour le médecin.

Lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromise par le refus du représentant légal, le médecin peut saisir le procureur de la République. Selon l'article L.1111-4 al 5 du Code de la Santé publique, « dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur, le médecin délivre les soins indispensables ».

Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)

Le PAI est un document écrit qui permet de garantir la continuité et l'adaptation de la prise en charge médicale d'un enfant confié, lorsqu'il souffre d'une pathologie ou d'un trouble nécessitant une attention particulière. Il peut être établi à l'arrivée de l'enfant ou en cours d'accueil, et doit être régulièrement réactualisé selon l'évolution de la situation. Le PAI peut concerner des traitements médicaux (allergies, diabète, asthme...), des soins particuliers (kinésithérapie, posture...) ou encore des adaptations nécessaires à l'environnement de l'enfant. Tout trouble ou maladie ne nécessite pas systématiquement de PAI. Il doit inclure les aménagements nécessaires, les traitements et soins à suivre, les professionnels habilités à intervenir et les conduites à tenir en cas d'urgence.

- Il est rédigé à la demande du service, des parents, du médecin ou de l'assistant familial, avec ou sans prescription du traitement. Il précise les modalités particulières d'accueil et de soins, en s'appuyant sur les préconisations du ou des médecins concernés.

Le médecin hospitalier peut :

- contribuer à l'élaboration du PAI en transmettant des recommandations claires ;
- se coordonner avec les autres professionnels de santé pour assurer un suivi cohérent ;
- informer les référents ASE sur les impacts médicaux possibles sur la vie quotidienne et l'orientation de l'enfant.

Les parents doivent être informés et contribuer à la transmission des données médicales nécessaires.



Fiche métier

« Médecin libéral »

Je suis médecin libéral

Mon champ d'action

En cabinet libéral, je recueille l'histoire de la santé et le parcours du patient (antécédents familiaux et personnels médicaux et chirurgicaux, allergies, vaccins...) j'examine et je prescris un traitement ou une prise en charge (orientation, avis spécialisé...) pour les patients, si besoin.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- ouvrir et renseigner lors de chaque consultation le dossier médical nominatif de l'enfant ;
- remplir le carnet de santé de l'enfant ;
- mettre à jour les vaccinations selon les recommandations du calendrier vaccinal en vigueur en lien avec une information adaptée des parents ;
- réaliser un bilan annuel systématique en dehors des épisodes aigus et le suivi médical ;
- remplir le certificat médical annuel ;
- suivre la trame des cahiers de consultations proposés par la protection de l'enfance afin d'être guidé dans ces consultations complexes et compléter le dossier médical partagé de l'enfant ;
- participer si nécessaire à l'élaboration d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) (en lien avec le médecin hospitalier et le médecin du lieu d'accueil) pour permettre l'accueil d'un enfant porteur d'une maladie chronique ou en situation de handicap, tout en lui garantissant la prise en compte de ses besoins spécifiques et la continuité de ses soins selon les lieux d'accueil ;
- pouvoir être contacté par le service de Protection Maternelle et Infantile et le service de l'aide sociale à l'enfance de proximité

Quelles sont les bonnes pratiques ?

- Permettre à l'enfant, devenu adulte, d'avoir connaissance de ses antécédents médicaux avec un carnet de santé rempli et/ou un dossier médical accessible auprès du médecin généraliste ou pédiatre qui l'a suivi.
- S'assurer que l'enfant confié a bénéficié et/ou réalisé des examens de santé obligatoires et recommandés : un dépistage des éventuels troubles sensoriels (vision, audition, dentaire ou autres), de pathologies ou déficiences.
- Réaliser un bilan annuel comprenant un examen clinique complet (dont celui des organes génitaux externes) en dehors de tout épisode aigu.
- S'assurer que l'enfant confié est bien à jour de ses vaccins obligatoires et recommandés et les réaliser le cas échéant.
- Améliorer et renforcer la coopération et les liens transversaux entre les différents opérateurs.
- Contribuer si possible en présentiel et/ou avec des liens préalables auprès du référent éducatif et des parents à l'élaboration du projet pour l'enfant (PPE) du patient ou à la réflexion pluriprofessionnelle lors de synthèses.

Sensibiliser les différents acteurs sur l'importance de la prise en compte

de la santé :

- les parents qui sont informés de ce suivi ;
- les enfants et adolescents en les rendant acteurs de leur santé ;
- les assistants familiaux ou les éducateurs qui accompagnent les enfants aux consultations.
- Permettre aux référents de l'ASE, lors de l'élaboration du projet individualisé, de prendre des décisions dans l'intérêt de l'enfant en tenant compte de son état de santé.



Fiche métier

« Professionnel de santé paramédical »

Je suis un professionnel de santé paramédical ou en santé mentale : infirmier, infirmier en pratique avancée, orthophoniste, ergothérapeute, orthoptiste, kinésithérapeute, psychomotricien, psychologue

Mon champ d'action

Sur indication médicale, je reçois le jeune pour faire un bilan diagnostique initial et si besoin, je propose une prise en charge avec des séances à un rythme adapté en fonction de la situation.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- être sensibilisé à la problématique et à « l'écosystème » soit la compréhension des rôles et champs d'interventions de chacun des interlocuteurs professionnels et familiaux entourant l'enfant ;
- réaliser le bilan initial et un compte-rendu annuel des séances de suivi faites ;
- transmettre le résultat du bilan initial et les comptes-rendus annuels au médecin prescripteur, à l'autorité parentale, dans le carnet de santé numérique et sur monespacesanté.fr ; Voir la fiche « [Carnet de Santé](#) »
- travailler en réseau pour ne pas être isolé dans ma pratique et dans l'accompagnement de l'enfant et de son entourage ;
- contribuer si possible en présentiel ou avec des liens préalables auprès du référent éducatif et des parents à l'élaboration du PPE de mon patient ou à la réflexion pluriprofessionnelle lors de synthèses ;
- alerter le référent s'il existe une problématique particulière et/ou aggravation clinique.

Quelles sont les bonnes pratiques ?

- Permettre à l'enfant, devenu adulte, d'avoir connaissance de ses antécédents médicaux avec un carnet de santé rempli et/ou un dossier médical accessible auprès du médecin généraliste ou pédiatre qui l'a suivi.
- Améliorer et renforcer la coopération et les liens transversaux entre les différents opérateurs.
- Questionner tout au long du suivi la plus-value de la poursuite de la prise en charge.

Sensibiliser les différents acteurs sur l'importance de la prise en compte de la santé :

- les parents qui sont informés de ce suivi ;
- leur médecin traitant ;
- les enfants et adolescents en les rendant acteurs de leur santé ;
- les assistants familiaux ou les éducateurs qui accompagnent les enfants aux consultations.
- Permettre aux référents de l'ASE, lors de l'élaboration du projet individualisé, de prendre des décisions dans l'intérêt de l'enfant en tenant compte de son état de santé. Voir la fiche « [Le projet pour l'enfant \(PPE\)](#) »



Fiche métier

« Médecin référent en protection de l'enfance »

Je suis Médecin référent en protection de l'enfance au sens de la loi de 2016

Mon champ d'action

J'ai en charge de contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être, de permettre une meilleure coordination des acteurs de la protection de l'enfance en interne au Département, mais également auprès des partenaires extérieurs et en particulier des médecins libéraux.

Pour améliorer cette coordination, je peux assurer des temps de formation et de sensibilisation, en application du décret du 7 novembre 2016.

Pour la santé des enfants protégés, je veille à

- contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- contribuer à une meilleure prise en compte de la santé physique et psychique des enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance ;
- assurer le rôle d'interlocuteur départemental en matière de protection de l'enfance pour les services départementaux qui peuvent intervenir dans le dispositif de protection de l'enfance, notamment le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) ;
- permettre leur articulation avec les équipes en charge des enfants protégés ;
- assurer le rôle d'interlocuteur départemental en matière de protection de l'enfance pour les médecins libéraux, hospitaliers ou de santé scolaire ;
- permettre leur articulation avec les équipes en charge des enfants protégés ;
- permettre l'acquisition de connaissances partagées sur la protection de l'enfance à ces différents acteurs.
- apporter une expertise ressource auprès des professionnels sur les questions de santé ;
- animer le déploiement du Parcours Coordonné Renforcé (PCR) Enfance protégée ;
- travailler en lien avec les RTASE et les Médecins responsables de pôle au niveau des territoires pour mettre en place une sensibilisation à la santé des enfants protégés et un partenariat effectif avec les CPTS.

Le Département de la Gironde ne bénéficie pas encore d'un médecin référent en protection de l'enfance, mais la création d'une cellule Santé ASE dédiée est en cours d'étude. Une coordination Santé MNA est par contre déjà mise en oeuvre.



Partie 3 :

Fiches

thématiques



Fiche thématique

« Le projet pour l'enfant (PPE) »

Le constat

Le projet pour l'enfant prend en compte notamment « le développement, la santé physique et psychique de l'enfant » comme le prévoient la loi du 5 mars 2007 puis le décret du 28 septembre 2016.

En Gironde, un référentiel autour du Projet Pour l'Enfant (PPE) a été diffusé fin décembre 2024, pour devenir opérationnel à compter du 1^{er} janvier 2025. Il s'appuie sur une expérimentation et un cycle de formation réalisé entre 2021 et 2023, enrichis des travaux du projet de transformation et de territorialisation de la protection de l'enfance en 2024.

La définition

Le PPE est la traduction d'un projet commun, construit « ensemble » pour l'enfant et d'un « sens partagé » entre parents, enfants et professionnels. Il est établi pour chaque enfant et non par famille accompagnée ; c'est en effet l'enfant qui bénéficie d'une mesure de l'ASE, cette mesure est nécessairement singulière.

Le PPE est un projet, c'est-à-dire une intention formelle d'agir dans et sur l'avenir. Il est nécessairement destiné à évoluer et à connaître des ajustements réguliers. En conséquence, il constitue un « fil rouge » tout au long de la mesure et du parcours de l'enfant. Le document de référence qui le concrétise représente la lettre de mission du professionnel. Il doit pouvoir être transmis d'un service à l'autre.

Il se fonde sur différents principes dont la prise en compte des droits de l'enfant et prend appui à la fois sur les textes internationaux relatifs aux droits de l'enfant – la Convention internationale des droits de l'enfant, la Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants, les recommandations du comité des ministres du Conseil de l'Europe – auxquels la France a souscrit, et sur les dispositions de la loi. Ces textes affirment entre autres la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, le droit à la santé, aux loisirs et à la culture, etc.

En termes de contenu, le PPE doit prendre en compte les domaines de vie suivants :

- le développement, la santé physique et psychique de l'enfant ;
- les relations avec la famille et les tiers ;
- la scolarité et la vie sociale de l'enfant.

Ces trois domaines de vie, depuis la loi de 2016, constituent le socle obligatoire de l'évaluation initiale. Pour chacun d'entre eux, le projet pour l'enfant présente des éléments synthétiques d'évaluation actualisés (notamment ceux de l'évaluation médicale et psychologique). Le cas échéant, les besoins de soins et d'accompagnement sont identifiés, notamment dans les situations de handicap.

Le contexte réglementaire

L'article L. 223-1-1 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document : « Un bilan de santé et de prévention est obligatoirement réalisé à l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance. Ce bilan est réalisé, dès le début de la mesure, pour tous les mineurs accompagnés notamment par l'aide sociale à l'enfance ou par la protection judiciaire de la jeunesse. Il permet d'engager un suivi médical régulier et coordonné, lequel formalise une coordination de parcours de soins, notamment pour les enfants en situation de handicap. Il identifie les besoins de prévention et de soins permettant d'améliorer l'état de santé physique et psychique de l'enfant, qui doivent être intégrés au projet pour l'enfant. Il est pris en charge par l'assurance maladie ».

Nos recommandations

- Systématiser la démarche PPE de chaque enfant lors de son entrée au sein de l'ASE, avec un bilan médical et les renouvellements nécessaires au cours de la mesure.
- Se saisir du premier rendez-vous PPE comme un temps fort de la construction du lien Département / Parents, en utilisant la santé de l'enfant comme levier pour un lien de confiance permettant de donner toute leur place aux parents, avec un niveau d'information adapté.
- Faire vivre le référentiel départemental et utiliser la trame du PPE qui contient différentes parties relatives à la santé : page 3, pages 5-6, pages 7-8.
- Au regard des textes réglementaires et du référentiel départemental, le PPE doit identifier les besoins de soins et d'accompagnement, notamment dans les situations de handicap, les actions à mettre en œuvre, leur échéance et les acteurs concernés.
- **Dans le rapport annuel : faire apparaître les besoins de santé de l'enfant, sans nécessairement mentionner un diagnostic ou une maladie, mais plutôt en donnant l'ensemble des informations nécessaires à la compréhension des besoins de l'enfant et aux conduites à tenir dans son accompagnement quotidien afin de prendre en compte ceux-ci.**
- Le médecin référent du Département ou, à défaut, le médecin traitant ou le médecin du service de PMI, peut être sollicité en cas de difficulté pour renseigner les éléments relevant de la santé physique et psychique de l'enfant.
- Le PPE doit contenir en annexe une liste des actes usuels et non usuels de l'autorité parentale qui peuvent être accomplis sans l'accord des détenteurs de l'autorité parentale. Néanmoins, ces derniers doivent être informés et associés le plus possible, en amont ou en aval, des différentes décisions prises dans ce cadre. Cette liste des actes usuels et non usuels, dont certains relèvent du champ médical, est remise à l'accueil à l'ASE de chaque enfant.

Les tiers dignes de confiance, parrains et mentors peuvent être associés au PPE, comme toutes les personnes ressources de l'environnement de l'enfant.

À retenir

J'utilise le premier rendez-vous avec les parents pour le PPE pour donner toutes les informations nécessaires, et leur permettre d'être acteurs du parcours santé de leur enfant. J'explique l'intérêt de partager le carnet de santé avec le Département et de bien le compléter. Je détaille les autorisations de signature et j'explique de quelle manière se passe l'affiliation sécurité sociale (CPAM et MSA) et mutuelle (CSS) pour l'enfant confié. Je laisse le temps au parent de reformuler et de poser toutes les questions nécessaires.

L'objectif est de faire le point sur les besoins en santé de l'enfant et d'identifier avec le parent comment il peut en être acteur. La santé est un levier précieux du lien d'accompagnement social.

Les cas particuliers de l'autorité parentale

Les parents sont titulaires de l'autorité parentale (hors cas particulier du retrait), même s'ils n'en ont pas toujours l'exercice. Dans le cadre d'une délégation de l'autorité parentale ou d'une tutelle, les parents cessent d'exercer (partiellement ou totalement) l'autorité parentale.

Celle-ci est alors exercée par un tiers ou par le service de l'Aide sociale à l'enfance. Pour les pupilles de l'État, les attributs de l'autorité parentale sont exercés par le Préfet ou son représentant en sa qualité de tuteur. Il doit être informé des éléments de suivi santé concernant le pupille et donner son autorisation en amont de tout acte médical non usuel.

Source : Guide des actes usuels et non usuels



Fiche thématique

« Carnet de Santé »

Le constat

Le carnet de santé est le support indispensable du suivi de la santé d'un enfant : il est intéressant de partager cet outil avec la famille lors d'un accompagnement en prévention et il est absolument nécessaire qu'il fasse partie des affaires qui accompagnent l'enfant lors de son placement. Si cela n'a pas pu être le cas, il doit être remis lors du premier entretien avec les parents.

La définition

Le carnet de santé est un document qui réunit tous les événements qui concernent la santé de l'enfant depuis sa naissance. Ceux-ci y sont inscrits par les professionnels de santé qui interviennent pour la prévention et les soins. C'est un document confidentiel : les informations qui y figurent sont couvertes par le secret médical.

Le carnet de santé est délivré gratuitement pour tout enfant lors de la déclaration de naissance. Le plus souvent, il est remis directement par la maternité où les informations concernant la naissance et les premiers jours de vie sont renseignées.

Le carnet de santé contient des pages de conseils qui favorisent la santé, le bien-être et l'épanouissement de l'enfant. Ces informations sont destinées à aider les parents ou les adultes qui prennent en charge l'enfant au quotidien.

Le carnet de santé appartient à l'enfant. Tant qu'il est mineur, le carnet reste sous la responsabilité de ses représentants légaux (parents ou tuteur). A sa majorité, le jeune adulte pourra conserver son carnet et continuer de l'utiliser pour noter toute information relative à sa santé.

Le contexte réglementaire

Article L2132-1 du Code de la Santé publique : "Lors de la déclaration de naissance, il est délivré gratuitement pour tout enfant un carnet de santé. Ce carnet est remis par l'officier d'état civil ; à défaut, il peut être demandé au service départemental de Protection Maternelle et Infantile.

Un arrêté ministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens médicaux prévus aux articles L. 2132-2 à L. 2132-2-2 et où doivent être notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant.

Le carnet est établi au nom de l'enfant. Il est remis aux parents ou aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux personnes ou aux services à qui l'enfant a été confié. Ils doivent être informés que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel."

Il est important de rappeler que seuls les professionnels de santé habilités sont autorisés à le consulter et à le renseigner et qu'ils sont soumis au secret médical. Pour toutes les demandes d'inscriptions qui nécessitent de vérifier que les obligations vaccinales sont bien à jour chez l'enfant, la présentation de la photocopie des pages de vaccinations suffit.

Les recommandations

Le carnet de santé doit suivre les déplacements de l'enfant, sur tous les lieux d'accueil afin que chaque nouveau professionnel de santé puisse prendre connaissance des renseignements qu'il renferme et y consigner ses constats et préconisations.

Les résultats des examens obligatoires doivent y être mentionnés ainsi que toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant (art L.2132-1).

Le carnet de santé est donc un document officiel indispensable pour garantir le bon suivi santé de l'enfant, à condition qu'il soit strictement complété par les professionnels qui interviennent. Cela permet lors d'une intervention par un nouveau professionnel de santé, par exemple dans un contexte d'urgence, de prescrire un traitement en toute connaissance des antécédents médicaux et allergiques de l'enfant.

Le carnet de santé et le dossier médical, maintenant en format numérique !

Les informations que le carnet de santé contient sont confidentielles et couvertes par le secret médical. Les assistants familiaux sont garants de son utilisation adaptée pour le suivi des enfants.

La dématérialisation du carnet de santé devrait être intégrée, d'ici fin 2026, dans l'espace numérique en santé (Mon Espace Santé) de l'enfant. Le carnet de santé restera également disponible dans un format papier.

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé, qui va être complété par le carnet de santé numérique de tous les assurés. Grâce à ce service, chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé.

Les avantages de ce carnet de santé numérique sont nombreux : il ne peut pas être perdu, il permet de rassembler en un seul endroit les différents documents (ordonnances, certificats médicaux...) et informations (comptes-rendus d'examens, résultats d'analyses) fournis par les divers professionnels de santé qui s'occupent de l'enfant, il met à disposition un calendrier vaccinal personnalisé selon la date de naissance de l'enfant, il permet de remplir simplement les courbes de croissance.

Mes données santé, toujours consultables avec mon dossier ASE

Les dossiers ASE sont en cours de dématérialisation, mais même s'ils restent papier, l'important est que le lien soit fait au moment de la consultation du dossier entre les données éducatives et de vécu de l'enfant et le lieu où sont entreposées les données en santé. Il est important de bien assurer l'accès au volet parcours santé lors de la consultation.

Bonnes idées à partager

Établir une liste des affaires indispensables à l'enfant lors de son placement, à disposition des professionnels en charge du transfert, en mentionnant le carnet de santé dans cette liste.

Que faire si l'enfant n'a pas son carnet de santé ou si le carnet de santé est perdu ou si les parents ne veulent pas le donner ? Le service de PMI est habilité pour en fournir un autre sous forme de duplicata.

La photocopie (ou la photo) des pages « vaccins » peut éventuellement tenir lieu de certificat de vaccination et être recopiée sur le duplicata.

Il est possible, en informant au préalable les parents, de contacter le médecin de la famille biologique afin qu'il puisse transmettre aux « nouveaux » médecins concernés par le suivi de l'enfant les principaux éléments du parcours médical antérieur de l'enfant.

De plus, et particulièrement s'il n'est pas possible d'avoir ce carnet de santé dans son intégralité, il est impératif de remplir avec les parents une fiche sanitaire qui permet d'avoir les informations essentielles pour la prise en charge de l'enfant.

Au quotidien, je fais comment ?

Parfois, ce carnet de santé est investi d'une valeur sentimentale par les parents au détriment de son utilisation en tant qu'outil pour la santé des enfants. Cela peut devenir une source de conflit qu'il faudra apaiser dans l'intérêt de l'enfant.

Les documents remplis avec les parents et recueillis systématiquement à l'admission, comme l'autorisation parentale pour les actes non usuels, sont rangés dans le dossier administratif de l'enfant. Des doubles seront également confiés à l'assistant familial et suivront l'enfant sur chaque lieu d'accueil avec le carnet de santé. Les parents doivent transmettre toutes les informations nécessaires à la continuité des soins.

Il est également impératif que les parents sachent qu'en cas d'urgence, ils seront toujours contactés en tant que détenteurs de l'autorité parentale.

Activez monespacesanté.fr

Cet espace est ouvert automatiquement et les professionnels de santé y déposent les informations nécessaires. Pour y avoir accès, il suffit de l'activer.



Fiche thématique

« Affiliation à la Sécurité Sociale (CPAM et MSA) et à la Complémentaire Santé »

Le constat

Un enfant mineur est affilié à la carte vitale de l'un ou de ses deux parents, il peut demander à avoir sa propre carte vitale à l'âge de 16 ans. Dans le cas d'un enfant confié, l'enfant devient ayant droit du Département. Avec la Protection Universelle Maladie (PUMA) tout personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière a droit à la prise en charge de ses frais de santé et peut bénéficier de la Complémentaire Santé Solidaire. La sécurité sociale a été créée en 1945 pour nous protéger face aux risques à tous les moments de la vie.

La couverture du risque maladie se décompose entre :

- la couverture principale, la sécurité sociale appelée PUMA ;
- la couverture complémentaire, la mutuelle, qui peut être la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) pour les personnes aux ressources modestes ;

Le contexte réglementaire

Article L160-2 du Code de la Sécurité Sociale : "Les enfants mineurs pris en charge par les services de l'Aide sociale à l'enfance peuvent, sur demande des personnes ou des établissements qui en assurent l'accueil ou la garde, être identifiés de façon autonome au sein du régime de l'assuré social. Ces personnes ou établissements bénéficient, pour le compte de l'assuré, de la prise en charge des frais de santé de ce dernier en cas de maladie ou de maternité."

Nos recommandations

Le Département réalise les échanges avec la CPAM et la MSA par courriers édités depuis Iodas pour la demande d'affiliation de l'enfant à la CPAM et à la Complémentaire Santé Solidaire. Il bénéficie d'une interface avec la CPAM qui permet de répondre aux demandes urgentes. Une attestation d'affiliation est ensuite transmise.

La demande de carte vitale peut être réalisée 2 jours après la demande d'affiliation, avec un formulaire en ligne qui est ensuite transmis par courrier avec une photo de l'enfant. La carte vitale arrive par courrier un mois après.

À 18 ans ou à la fin de la mesure ASE, l'enfant peut demander l'affiliation à titre personnel. Il lui faut penser à changer le RIB pour bénéficier des versements. La poursuite d'un contrat jeune majeur est notée sur le courrier de radiation, car cela permet de bénéficier de la gratuité pour la CSS.

L'ensemble de cette procédure est réalisé par le chargé de gestion enfance dans les Pôles Territoriaux de Solidarité.

Les questions qui se posent

Le Département, la CPAM et la MSA ont un travail partenarial en cours pour réduire au maximum les délais d'affiliation et définir des procédures pour résoudre les situations particulières. Un conventionnement dédié est à l'étude, et des réunions techniques régulières sont à l'œuvre. La définition d'un process pour l'intégration de la double mutuelle, lorsque les parents souhaitent participer à la couverture des frais liés aux soins de l'enfant, est également en cours.

Pour aller plus loin

- Procédure CPAM CSS et Procédure MSA CSS dans le livret des procédures Iodas
- Fiche Procédures ASE sur le passage à la majorité



Fiche thématique « Le bilan en santé et en prévention d'entrée à l'ASE »

Le constat

Il est important de prévoir de réaliser le bilan en santé et en prévention systématiquement en présence des parents afin de connaître les antécédents médicaux, chirurgicaux et familiaux, les bilans déjà réalisés ainsi que les prises en charge en cours.

Il convient également de récupérer le carnet de santé de l'enfant ou, si cela n'est pas possible, d'en faire une copie. Il est nécessaire de contacter les parents, détenteurs de l'autorité parentale, si l'enfant est hospitalisé et ou aux urgences.

Enfin, il est essentiel de récupérer aussi les coordonnées des professionnels de santé qui connaissent déjà l'enfant.

La définition

Le bilan de santé à l'entrée dans l'Aide sociale à l'enfance (ASE) est une évaluation globale de l'état de santé de l'enfant, réalisée dans un délai adapté à chaque enfant, qui peut être d'un mois environ, après son accueil. Il a pour objectif d'identifier les besoins médicaux, psychiques et sociaux immédiats ou à venir, d'assurer la continuité des soins déjà engagés, de détecter les troubles pathologiques encore non repérés, et de permettre une prise en charge adaptée.

Ce bilan constitue un socle essentiel pour garantir à l'enfant un parcours de santé cohérent et sécurisé, dans une logique de prévention, de repérage et de protection.

Le contexte réglementaire

L'article L. 223-1-1 du Code de l'action sociale et des familles, introduit par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, définit le Projet Pour l'Enfant (PPE) et rend obligatoire la réalisation d'un bilan de santé dès le début d'accompagnement d'un mineur.

Ce bilan doit être réalisé par un professionnel de santé et comprend un examen médical complet, avec une attention particulière portée aux antécédents médicaux, au développement physique et psychique de l'enfant, ainsi qu'à son état de santé général.

Nos recommandations

- Suivre les préconisations de l'expérimentation Santé protégée des cahiers de consultations partagés par le Département.
- Prévoir d'éventuels dépistages supplémentaires en fonctions des antécédents familiaux transmissibles en transgénérationnel.
- Transmettre une synthèse éducative du vécu de l'enfant et du contexte de la mesure pour lui éviter de devoir reformuler son histoire et permettre aux professionnels médicaux d'adapter les échanges.

Bonnes idées à partager

Penser à prendre une photo du carnet de santé (au moins les vaccinations) lors du placement si les parents refusent de le confier et faire un point santé (allergies connues, épilepsie ou toute autre pathologie chronique (avec traitement en cours s'il y en a et/ou valium si crise), ou tout autre point de santé notable.



Fiche thématique

« Les rendez-vous médicaux obligatoires et conseillés »

Le constat

En raison de leur parcours de vie et des difficultés de coordination de leur suivi santé, les enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance n'ont pas toujours accès aux dispositifs de droit commun. Ils peuvent ne pas avoir bénéficié de toutes les consultations médicales obligatoires décrites dans la réglementation, de tous les vaccins obligatoires ou recommandés et d'un suivi dentaire régulier.

C'est pour cette raison qu'il est nécessaire dans le suivi éducatif d'être attentif à la tenue des rendez-vous médicaux : tous ceux qui sont obligatoires, pour suivre le développement de l'enfant, mais aussi tous ceux qui sont simplement recommandés et permettent une meilleure prévention.

La définition

Tous les enfants doivent bénéficier de 20 examens médicaux obligatoires au cours des 18 premières années de vie quel que soit leur statut :

Les ressources :

- Les examens et les vaccins de mon enfant, mois après mois :
<https://iO.wp.com/www.monpediatre.net/wp-content/uploads/2016/04/Les-examens-et-les-vaccins-de-mon-enfant.png?ssl=1>
- Le calendrier des examens médicaux obligatoires des enfants :
Visites médicales -Le calendrier des examens médicaux obligatoires des enfants évolue à compter de janvier 2025 | [Service-Public.fr](https://www.service-public.fr)

Les rendez-vous médicaux obligatoires

Les 20 examens médicaux obligatoires que doit passer un enfant de sa naissance jusqu'à 16 ans permettent :

- de s'assurer de sa bonne santé ;
- d'orienter ses responsables vers un professionnel (et/ou une structure) qui proposera, si besoin, une prise en charge complémentaire.

Dans le cadre de la prévention en santé chez les jeunes enfants, il existe 16 examens réglementaires pour le suivi des enfants de la naissance à leurs 6 ans, complétés par le dépistage effectué lors des bilans de santé en école maternelle (BSEM).

Ce suivi préventif est prévu par le décret du 14 novembre 2024. Les bilans en santé en écoles maternelles et au cours du développement sont prévus par les articles L2112-2 et L2325-1 du Code de la santé publique. « Ils ont pour but la surveillance du développement physique et psychologique et le dépistage des troubles sensoriels, de langage et des difficultés d'apprentissages scolaires. » L'article L3111-2 du Code de la santé publique rappelle que la vaccination est obligatoire, selon le calendrier présenté.

Les vaccinations

Les enfants doivent aussi être à jour de leurs vaccinations obligatoires et dans l'idéal recommandées selon l'âge selon le calendrier vaccinal officiel.

Le contenu de ces examens porte sur les points suivants :

- surveillance des courbes de croissance,
- surveillance du développement psycho-moteur, psycho-affectif et développemental (physique, psychique et comportemental),
- vie affective de l'enfant,
- dépistage des troubles sensoriels (vue, audition), des vulnérabilités psychiques (exemples : anxiété), des troubles du langage, du développement psycho-moteur et du neuro-développement,
- dépistage de situation de handicap ou de maladie chronique de l'enfant,
- vaccinations (vérification du statut vaccinal, pratique des vaccinations obligatoires et recommandées et éventuellement administration de traitements préventifs pour des maladies infantiles)
- promotion des comportements et environnements favorables à la santé (exemples : activité physique et sportive, exposition aux écrans, prévention des accidents domestiques, de la mort inattendue du nourrisson...),
- suivi bucco-dentaire et conseils d'hygiène.

Enfin, à 6 ans et plus, d'autres thématiques sont ajoutées, et en fonction de l'âge, des dépistages et des évaluations portant sur la durée d'exposition aux écrans, l'adaptation à la vie scolaire, la durée hebdomadaire d'activité physique et sportive, les troubles « du neuro-développement », le développement pubertaire et la santé sexuelle, les signes de mal-être, de harcèlement...

Ces examens obligatoires sont prévus à 4 périodes :

- à 6 ans,
- entre 8 et 9 ans inclus,
- entre 11 et 13 ans inclus,
- entre 15 et 16 ans inclus.

EXAMENS DE SUIVI MÉDICAL DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

De la naissance à 16 ans, chaque enfant bénéficie gratuitement de 20 examens de santé. Ils permettent de faire régulièrement le point sur leur santé avec un médecin*.



Dans les **8** jours suivant la naissance

Au cours de la **2^e** semaine

1 mois

2 mois

3 mois

4 mois

5 mois

8 mois

11 mois

12 mois

Entre **16 et 18** mois**

Entre **23 et 24** mois**

2 ans

3 ans

4 ans

5 ans

6 ans

Entre **8 et 9** ans**

Entre **11 et 13** ans**

Entre **15 et 16** ans**



Cnam Studio graphique Janvier 2025

* Ces examens peuvent être réalisés par un médecin en cabinet libéral, en centre de santé, ou jusqu'aux 5 ans révolus en PMI.

** Inclus

2025 Calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons									6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +	
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois						
BCG															
DTP et Coqueluche															Tous les 10 ans
Hib															Tous les 20 ans
Hépatite B															
Pneumocoque															
ROR															
Méningocoques ACWY															
Méningocoque B															
Rotavirus															
HPV															
Grippe															Tous les ans
Covid-19															Tous les ans
Zona															
VRS															75 ans et +

Tuberculose (BCG)

La vaccination contre la tuberculose est le plus souvent recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

Diphthérie-Tétanos-Poliomyélite (DTP)

Les rappels de l'adulte sont recommandés à âges fixes soit 25, 45, 65 ans et ensuite tous les dix ans.

Coqueluche

Le rappel de l'adulte contre la coqueluche se fait à 25 ans avec rattrapage possible jusqu'à 39 ans. La vaccination contre la coqueluche de la femme enceinte dès le 2^e trimestre de grossesse est recommandée pour protéger son nourrisson.

Haemophilus Influenzae de type b (Hib)

Pour les enfants n'ayant pas été vaccinés avant 6 mois, un rattrapage vaccinal peut être effectué jusqu'à l'âge de 5 ans avec le vaccin monovalent (1 à 3 doses selon l'âge).

Hépatite B

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la 1^{re} année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

Pneumocoque

Cette vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons et est recommandée aux personnes de 65 ans et plus.

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses de vaccin.

Méningocoques ACWY

La vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons depuis le 1^{er} janvier 2025 avec une dose à 6 mois suivie d'un rappel à 12 mois. Elle est également recommandée chez les adolescents entre 11 et 14 ans.

Méningocoque B

Depuis janvier 2025, cette vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons à 3, 5 et 12 mois.

Rotavirus

Recommandé à tous les nourrissons à partir de 2 mois. Deux à trois doses (par voie orale) sont nécessaires selon le vaccin.

Papillomavirus humain (HPV)

La vaccination est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. De plus, la vaccination est recommandée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans.

Grippe

La vaccination est recommandée, chaque année, notamment pour les personnes à risque de complications : les personnes âgées de 65 ans et plus, celles atteintes de certaines maladies chroniques dont les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et les per-

sonnes souffrant d'obésité (IMC > 40 kg m²). La vaccination contre la grippe peut aussi être proposée à tous les enfants de 2 à 17 ans.

Covid-19

En automne, en plus des personnes à risque ciblées par la grippe, cette vaccination est aussi recommandée aux personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21.

Au printemps, la vaccination est recommandée pour les personnes de 80 ans et plus, les résidents d'EHPAD et USLD, et les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge.

Zona

La vaccination est recommandée chez les personnes de 65 ans et plus.

VRS

La vaccination est recommandée à l'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus. Elle est également recommandée aux personnes âgées de 65 ans et plus ayant des pathologies respiratoires chroniques (particulièrement broncho-pneumopathie chronique obstructive) ou cardiaques (particulièrement insuffisance cardiaque).

Pour en savoir plus



**VACCINATION
INFO SERVICE.FR**

Le site de référence qui répond à vos questions



Une question ? Un conseil ? Parlez-en à un professionnel de santé



La santé bucco-dentaire avec le dispositif M'T dents :

Le dispositif « M'T dents tous les ans ! » permet aux enfants et aux jeunes de 3 à 24 ans de bénéficier d'un examen bucco-dentaire (EBD) et de soins offerts tous les ans.

Le dispositif permet de favoriser un contact précoce et régulier avec le chirurgien-dentiste pour les enfants et les jeunes de 3 à 24 ans et pour permettre d'acquérir les bons réflexes d'hygiène bucco-dentaire et de réduire la prévalence des affections bucco-dentaires. Les résultats des examens sont mentionnés dans le carnet de santé de l'enfant et, éventuellement, dans Mon espace santé.fr (dossier médical partagé) de l'enfant. Il est recommandé de réaliser une visite chez l'orthodontiste avant 16 ans afin de pouvoir débiter une prise en charge si besoin.

Nos recommandations

- Sensibiliser les assistants familiaux à l'importance du suivi santé et aux points de vigilance en fonction de l'âge de l'enfant.
- Identifier un professionnel pour assurer la coordination du suivi santé et s'assurer de la réalisation des préconisations.
- Rendre l'enfant acteur de son parcours de santé dès qu'il est en capacité de le faire, et de manière adaptée à son âge.

Les questions qui se posent

Qui peut réaliser ces examens ? Les examens sont effectués :

- soit par un pédiatre ;
- soit par le médecin traitant de l'enfant ;
- soit par un médecin que vous avez choisi en tant que parent de l'enfant ou personne ayant la garde de celui-ci ;
- soit par le médecin de PMI pour les enfants de moins de 6 ans.

Les consultations pour ces examens sont remboursées à 100 % quel que soit le professionnel qui les réalise, sans avance de frais, sauf en cas de dépassement d'honoraires (somme supérieure au tarif fixé par l'Assurance maladie pour une consultation).

Bonnes idées à partager

**Consulter auprès des pédo-dentistes libéraux.
Pour le suivi dentaire des enfants pour lesquels l'accès
à un dentiste "classique" en libéral n'est pas possible :**

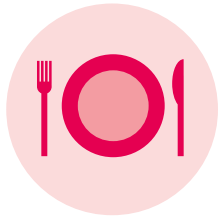
Le Centre Expert Handicap (CEH) de Bagatelle

☎ 05 57 12 34 01

✉ secretariat.keh@mspb.com

**Ouvert du lundi au jeudi de 9h à 17h,
et vendredi de 9h à 16h**

**Consultation à l'Hôpital Bagatelle,
203 route de Toulouse – 33401 Talence**



Fiche thématique

« Être en bonne santé physique et mentale »

Le constat

Les enfants protégés de l'Aide Sociale à l'Enfance risquent d'avoir leur santé mentale et somatique impactée par les traumatismes ou maltraitances vécus par leur parcours de vie avec le développement possible de certaines pathologies (cardiaques, neurologiques, endocriniennes...)

On sait que l'état de santé dépend de nombreux facteurs tels que l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, les relations sociales, l'environnement...

Il est important de sensibiliser les enfants à une bonne hygiène de vie dès leur plus jeune âge afin de permettre d'éviter de nombreuses pathologies.

De plus, pour être en bonne santé, il est essentiel d'avoir accès aux soins facilement, de bénéficier des suivis, des dépistages et des vaccinations obligatoires et recommandées.

La définition

Définition de l'OMS de 1948 sur la Santé : « La santé est un état de complet bien-être, physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Il est important d'avoir une approche globale de la santé.

Le contexte réglementaire

Le droit à la santé est rappelé à l'article 24 de la convention internationale des droits de l'enfant : « les enfants ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible et d'accéder aux services de santé ».

Nos recommandations

Être en bonne santé pour un jeune enfant :

- Être en bonne santé pour un jeune enfant, c'est être entouré d'adultes référents stables qui répondent à ses besoins fondamentaux : besoins physiologiques et de santé, de protection, de sécurité affective. C'est avoir un environnement sain et stimulant pour favoriser son développement psycho affectif, psychomoteur et intellectuel et grandir dans de bonnes conditions. C'est être considéré comme un individu à part entière. C'est être socialisé auprès de ses pairs dès le plus jeune âge et accéder à des apprentissages scolaires. C'est être au contact de la nature le plus souvent possible.

Être en bonne santé pour un enfant ou un adolescent :

- Être en bonne santé pendant l'enfance et l'adolescence est essentiel pour bien grandir et se développer. Pour être bien dans son corps et préserver sa santé lorsqu'on est jeune, il est important de bien bouger, bien dormir, manger équilibré, s'exposer à la lumière du jour, avoir des amis et de limiter le temps d'écran. Une alimentation équilibrée, riche en fruits, légumes et nutriments apporte l'énergie nécessaire au corps. L'activité physique régulière permet d'améliorer la condition physique et prévient certaines maladies. Le sommeil aide à la récupération, à la consolidation des apprentissages et à la concentration, limiter l'usage des écrans permet de le préserver. Le bien-être mental est aussi très important : parler de ses émotions, entretenir des relations sociales positives et limiter le stress contribuent à un équilibre global. Passer du temps dans la nature, à l'extérieur, aide à réguler le rythme biologique et améliore l'humeur. Adopter de bonnes habitudes dès le plus jeune âge favorise une vie épanouie.

Les grandes étapes du développement de l'enfant

Le développement de l'enfant s'inscrit dans un processus continu, marqué par l'acquisition progressive de compétences motrices, cognitives, affectives et sociales. Ces évolutions résultent de l'interaction entre les facteurs biologiques, l'environnement de vie et la qualité des liens établis avec les adultes référents. Dans le champ de la protection de l'enfance, la connaissance des repères développementaux constitue un outil essentiel d'observation et d'évaluation afin d'adapter l'accompagnement aux besoins fondamentaux de l'enfant.

La petite enfance (0-3 ans) correspond à une période fondatrice, marquée par les acquisitions motrices majeures, l'émergence du langage et la construction du lien d'attachement, déterminant pour la sécurité affective.

La période préscolaire (3-6 ans) se caractérise par le développement du langage, du jeu symbolique et de la socialisation. L'enfant renforce ses capacités motrices, relationnelles et ses premières formes d'autonomie.

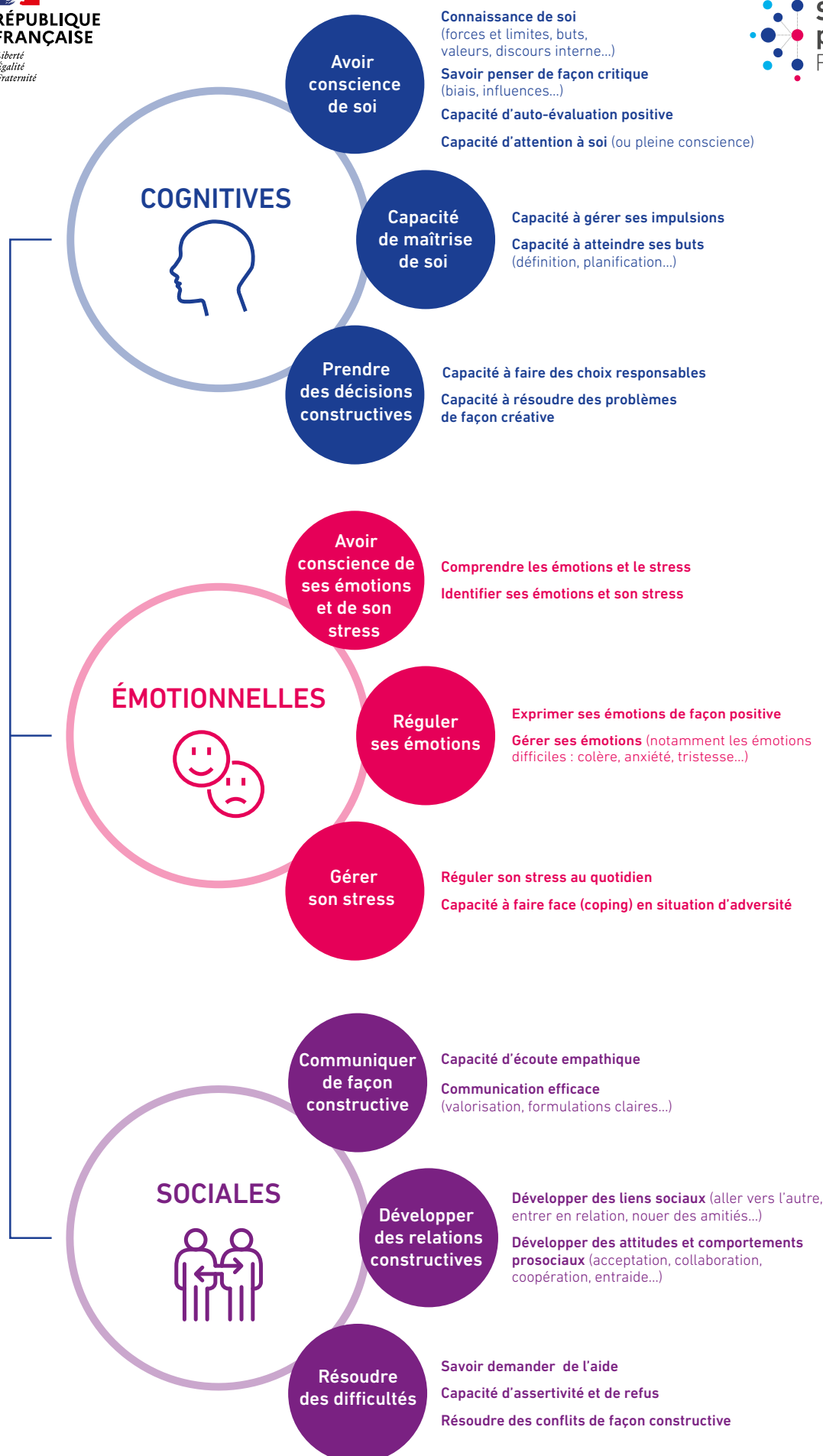
L'enfance (6-11 ans) est marquée par la consolidation des apprentissages cognitifs et l'inscription dans le cadre scolaire. Les relations avec les pairs participent au développement de l'estime de soi et de l'identité sociale.

L'adolescence (11-18 ans) correspond à une période de transformations physiques, psychiques et sociales liées à la puberté, durant laquelle se construit progressivement l'identité et l'accès à l'autonomie.

La prise en compte de ces étapes constitue un repère essentiel pour les professionnels de la protection de l'enfance afin d'évaluer les besoins de l'enfant, soutenir son développement global et repérer précocement d'éventuelles vulnérabilités.

Les compétences psychosociales des enfants et des jeunes, qui regroupent un ensemble de compétences et de capacités plurielles et reliées entre elles (cognitives, émotionnelles et sociales), doivent être développées et renforcées grâce à des interventions coordonnées tout au long de leur parcours, organisées dans leurs différents milieux de vie. Elles ont démontré des effets bénéfiques sur le bien-être physique, mental et social des individus.

Les compétences psychosociales



Les ressources :

- Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents :
<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/alimentation-des-enfants-de-4-a-11-ans-une-campagne-d-information-pour-guider-les-parents>
- Petit guide de la diversification alimentaire :
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/pas-a-pas-votre-enfant-mange-comme-un-grand>
- Activité physique à développer dès le plus jeune âge : Durée et intensité variables selon l'âge :
www.anses.fr/fr/content/infographie-activites-physiques-enfants-et-adolescents
- Limiter le temps d'écran et préserver le temps de sommeil :
www.docdusport.com/les-enfants-avez-vous-bien-bouge-aujourd'hui/
- Relations sociales : développer les compétences psycho-sociales :
www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/infographie/les-competences-psychosociales
- Infographie Activités physiques - Enfants et adolescents de l'Anses :
<https://www.anses.fr/fr/content/infographie-activites-physiques-enfants-et-adolescents>
- Les ressources journalistiques :
www.docdusport.com/les-enfants-avez-vous-bien-bouge-aujourd'hui/

Santé mentale et addictions

La santé mentale est aussi essentielle que la santé physique. Face à un jeune en détresse psychique, restez présent, sans jugement et alertez le psychologue de structure pour prévenir l'isolement.

Restez attentif aux signes de mal-être : repli, irritabilité, troubles du sommeil ou de l'alimentation. En cas d'urgence contactez le 3114 (numéro national de prévention du suicide, 24h/24).

Le site MonPsy.gouv.fr permet un accès gratuit à 12 séances avec un psychologue. En cas de conduites addictives, orientez vers Drogues Info Service (0 800 23 13 13), les consultations jeunes consommateurs (CJC) et le réseau Addict'Aide Pro.

**Pour en parler, être conseillé : Questions Psy
☎ 0 800 71 08 90 du lundi au vendredi, de 10h à 17h30 en Gironde**

Le psychotraumatisme, qu'est-ce que c'est ?

Face à un stress extrême, comme des violences physiques, sexuelles, verbales ou des négligences physiques, éducatives ou affectives, qui par ailleurs peuvent être répétées, la capacité d'adaptation du corps et du cerveau est dépassée. L'évènement traumatique reste bloqué et le souvenir de la scène traumatique s'enregistre au mauvais endroit. Ceci entraîne tous les symptômes de trouble de stress post traumatique (hypervigilance, troubles du sommeil, évitement des rappels du trauma, altération de l'humeur et du comportement, dissociation). Physiologiquement dans le corps lors de violences répétées, la quantité d'hormones de stress se modifie et entraîne un risque pour la santé physique et psychique sur le long terme.

Quels sont les enjeux du psychotrauma ?

Pour le jeune, l'enjeu est de surmonter le psychotraumatisme et d'accepter les soins adaptés. Pour le professionnel, l'enjeu est de reconnaître les signes d'un psychotraumatisme, et d'orienter vers les professionnels de santé spécialisés. Les signes d'alerte peuvent être une verbalisation de violences vécues, des troubles du sommeil, des régressions, une agitation psychomotrice, des mises en danger, un changement d'attitude, des plaintes corporelles répétées, des jeux qui répètent la scène traumatique.

Quelles conséquences du psychotrauma pour le jeune ?

Le psychotraumatisme est un défi pour la construction identitaire, car toutes les expériences de vie et l'environnement du jeune sont affectées par le psychotraumatisme. Il en découle une difficulté de savoir qui l'on est : la conscience de soi et l'estime de soi sont altérées, ainsi que le sentiment d'appartenance qui permet de construire son identité.

Les événements traumatiques répétés engendrent un trouble de stress post-traumatique complexe qui vient impacter tous les aspects de la vie et les relations interpersonnelles de l'enfant. Ces événements traumatiques provoquent une perte profonde du sentiment de sécurité personnelle, ce qui peut impacter le développement du jeune dans sa globalité (capacités motrices, langage, propreté, capacités cognitives, capacités attentionnelles, capacités relationnelles, capacités d'apprentissages).

L'orientation vers le soin du psychotraumatisme en Gironde

Le jeune doit avant tout être mis en sécurité et protégé. Ensuite, plus la prise en charge débute tôt, plus elle sera efficace. Les structures publiques en accès direct sont :

Centre Régional Psychotraumatisme Sud Nouvelle-Aquitaine :
Ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h

✉ crpsychotraumato@ch-perrens.fr

☎ 05.56.56.35.78 de 14h à 17h.

**Pour ceux déjà suivis sur les SMPEA CASPERTT – Centre d'accueil
spécialisé dans le repérage et le traitement des maladies psychiques :**

📍 31 rue des Cavaillès - 33310 Lormont

✉ casper tt@ch-cadillac.fr

☎ 3114 Numéro de prévention du suicide
et de la souffrance psychique

Chaque jeune a un Centre médico psychologique enfants et adolescents
CMPEA de secteur.

Pour en parler, être conseillé : Questions Psy

☎ 0 800 71 08 90 du lundi au vendredi, de 10h à 17h30 en Gironde



Fiche thématique

« Santé sexuelle »

Le constat

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, mais aussi de la qualité de vie dans son ensemble.

La capacité à être en bonne santé sexuelle et à éprouver un sentiment de bien-être à cet égard dépend :

- de l'accès à des informations complètes et de bonne qualité sur le sexe et la sexualité ;
- des connaissances dont on dispose concernant les risques auxquels on peut être confrontés et de la vulnérabilité face aux conséquences néfastes d'une activité sexuelle non protégée ;
- de la capacité à accéder aux soins de santé sexuelle ;
- du milieu dans lequel on vit, à savoir un environnement qui affirme et promeut la santé sexuelle.

Les jeunes qui ont subi des violences intrafamiliales ou sexuelles doivent être accompagnés dans un parcours de guérison du psycho-trauma et de déconstruction de leurs représentations de la sexualité, dans un contexte où les délais de prise en charge et les enjeux de continuité du soin sont importants. Les professionnels peuvent se sentir démunis pour aborder ces questions, il existe des formations dédiées et des centres ressources en santé sexuelle qui peuvent soutenir l'accès aux informations nécessaires.

La définition

Selon l'OMS, la santé sexuelle, qui fait référence à un état de bien-être, et la sexualité, qui se construit tout au long de la vie se définissent ainsi :

Santé sexuelle : « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination, ni violence ».

Sexualité : « La sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de la vie, qui englobe le sexe, les identités de genre et les rôles y afférents, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité est vécue et exprimée sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de valeurs, de comportements, de pratiques, de rôles et de relations. La sexualité regroupe ainsi de nombreuses dimensions mais chaque personne ne ressent pas ou ne vit pas nécessairement chacune d'entre elles. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, juridiques, historiques, religieux et spirituels ».

Le contexte réglementaire

Les droits sexuels selon l'OMS :

« L'exercice de la santé sexuelle est lié au degré de respect, de protection et d'application des droits humains. Les droits sexuels englobent certains droits humains qui sont déjà reconnus dans des documents internationaux et régionaux sur les droits humains et d'autres documents faisant l'objet d'un consensus, ainsi que dans des lois nationales. »

Au nombre des droits essentiels à la jouissance de la santé sexuelle figurent :

- les droits à l'égalité et à la non-discrimination ;
- le droit à ne pas être soumis à la torture et à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- le droit au respect de la vie privée ;
- les droits au plus haut niveau de santé possible (y compris la santé sexuelle) et à la Sécurité sociale ;
- le droit de se marier et de fonder une famille, de se marier avec le consentement libre et total des époux qui ont l'intention de le faire, ainsi que d'être traité sur un pied d'égalité dans le mariage et en cas de dissolution de ce dernier ;
- le droit de décider du nombre d'enfants que l'on souhaite avoir et de l'espacement de ses grossesses ;
- les droits à l'information, ainsi qu'à l'éducation ;
- les droits à la liberté d'opinion et d'expression ;
- le droit à un recours effectif en cas de violations des droits fondamentaux.

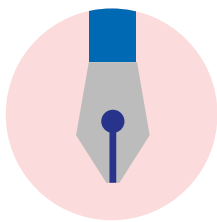
L'exercice responsable des droits humains suppose que toutes les personnes respectent les droits d'autrui.

Nos recommandations

- L'accès à une information de bonne qualité par des professionnels formés notamment sur les notions d'identités de genre, d'orientation sexuelle, d'érotisme, de plaisir, d'intimité, de respect de soi et des autres, de consentement, et sur la reproduction.
- L'apport de connaissances sur la santé sexuelle adaptées à chaque âge sur les risques et notamment en cas de relations non ou mal protégées.
- L'accès aux soins de santé sexuelle ; l'accès aux soins en santé mentale.
- La connaissance des lieux ressources (Centres de Santé sexuelle, CeGIDD, Infirmière scolaire...), et des dispositifs type 3919, info jeunes, SOS homophobie.
- La possibilité de vivre dans un environnement qui affirme et promeut la santé sexuelle.

Bonnes idées à partager

- Première consultation en santé sexuelle pour les moins de 26 ans y compris les mineurs : chez le généraliste, la sage-femme, le gynécologue, dans les centres de santé sexuelle, gratuite et possibilité d'anonymat.
- Préservatifs gratuits en pharmacie pour les moins de 26 ans
- Contraception d'urgence gratuite pour les mineures et dans l'anonymat accessible en pharmacie, auprès de l'infirmière scolaire, dans les Centres de santé sexuelle et les CeGIDD.



Fiche thématique

« Le rôle de l'Éducation nationale dans la santé des enfants protégés »

Le constat

Les enfants accompagnés par l'Aide sociale à l'enfance (ASE) présentent fréquemment des fragilités scolaires, en lien avec des parcours de vie marqués par des ruptures, des instabilités et des situations de vulnérabilité. Les problématiques de santé, qu'elles soient somatiques, psychiques ou sociales, peuvent avoir un impact direct sur leur parcours scolaire.

Depuis plusieurs années, les établissements scolaires s'inscrivent dans une démarche d'École promotrice de santé, visant à promouvoir une approche globale de la santé en milieu scolaire. Dans ce cadre, l'école se positionne comme un acteur ressource capable de :

- Observer les signaux de mal-être ou de difficulté chez l'élève,
- Alerter les professionnels compétents,
- Orienter les familles vers les dispositifs adaptés,
- Contribuer à l'accompagnement global de l'enfant dans son parcours d'élève.

Le bien-être à l'école constitue ainsi une priorité stratégique, avec pour finalités de :

- Réduire les difficultés d'apprentissage et les troubles associés,
- Prévenir le décrochage scolaire,
- Assurer le repérage et l'orientation précoces des troubles de santé physique et psychique,
- Soutenir les élèves et leurs familles en leur offrant une écoute et des ressources adaptées.

La définition

La santé au sein de l'école ne se limite pas au soin. Il s'agit d'un état de bien-être global qui inclut :

- Le suivi du bilan de santé (médecins, infirmiers, psychologues éducation nationale),
- Le climat scolaire (harcèlement, isolement),
- L'attention aux élèves à besoin éducatif particulier,
- La régularité de la scolarisation, facteur clé de la réussite.

Le contexte réglementaire

- Article L. 111-1 du Code de l'éducation : la mission de l'école est d'assurer la réussite de tous les élèves, sans distinction.
- Circulaire n° 2015-129 (Projet Personnalisé de scolarisation et parcours inclusifs),
- Protocoles Éducation nationale (santé mentale, protection de l'enfance, Projet d'Accueil Individualisé (PAI), Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP), Projet Personnalisé de scolarisation (PPS)...),
- Guide interministériel ASE / EN / ARS 2022 sur l'articulation entre protection de l'enfance et école.

Nos recommandations

- Sensibiliser les personnels de l'éducation nationale au repérage des signes de souffrance ou de ruptures (changements de comportement, absentéisme, difficultés d'apprentissage).
- Mobiliser les outils existants : PAP, PAI, PPS, équipes éducatives.
- Maintenir la cohérence du parcours de l'élève, en lien avec celui de l'enfant, grâce à des échanges réguliers entre les institutions.
- **Favoriser au maximum l'ambition scolaire des enfants placés.**

Les questions qui se posent

- Comment sécuriser la continuité éducative lors des changements de placement ?
- Comment sensibiliser les enseignants à des trajectoires de vie complexes ?

Bonnes idées à partager

- Protocole de liaison ASE/EN signé entre le département et la DSDEN.
- Temps de rencontre interprofessionnels en établissements scolaires avec les éducateurs.
- Outil de liaison santé/social/scolaire tenu par l'éducateur référent, partagé à chaque changement d'accueil.
- Sensibilisation des équipes de direction via des webinaires coanimés.

Focus / points clefs – À retenir

- L'Éducation nationale est un observateur clé du bien-être des enfants protégés.
- Des outils existent pour individualiser les parcours (PAP, PPS, équipes éducatives).



Fiche thématique

« Constitution d'un dossier MDPH pour un jeune de moins de 20 ans »

Lors de la constitution d'un dossier MDPH, il est essentiel de le réaliser avec la participation de l'ensemble des personnes ressources autour de l'enfant, afin que la MDPH puisse avoir la connaissance la plus complète possible de son environnement au quotidien, de manière très opérationnelle et concrète : son lieu d'accueil, son accompagnement, ses loisirs, sa vie à l'école, à la maison. La reconnaissance d'un handicap permet de mettre en place des ressources, de bénéficier d'un soutien pour l'enfant tout au long de son parcours.

Enfin, la notification MDPH n'est qu'une étape du parcours de prise en charge, le partenariat doit continuer pour construire un accueil dans un établissement adapté au besoin.

CERFA de demande

Volet A : concerne l'identité de l'enfant. Ce volet doit être entièrement complété.

Importance de la page 4 : date et signature(s).

Si les deux parents exercent l'autorité parentale, alors la signature des deux est obligatoire. En cas de séparation des parents, de délégation d'autorité parentale ou de tutelle, joindre une photocopie du jugement attestant des modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Volet B : concerne la vie quotidienne de l'enfant, la répercussion concrète du handicap sur son quotidien.

Importance de la page 8 : les professionnels de la MDPH évaluent sur dossier et attendent des détails sur :

- son niveau d'autonomie,
- ses besoins dans le quotidien,
- la manière dont l'enfant est empêché,
- ses prises en charge et soins (ex : psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute...),
- son emploi du temps du quotidien,
- ses souhaits et projets travaillés avec lui.
- **Les témoignages et observations de celles et ceux qui interviennent auprès de lui sont très importants (ex : les assistants familiaux, éducateurs MECS, ...).**

Volet C : concerne la vie scolaire de l'enfant.

Importance de joindre le GEVASco.

Le GEVASco est un guide de recueil de données scolaires qui est rempli avec l'équipe en charge du suivi de la scolarisation de l'enfant de son établissement scolaire. Les parents participent à cette rencontre ; ils font partie de l'équipe. Cette équipe est réunie par le directeur de l'établissement scolaire.

L'enseignant référent est une personne ressource qui peut être sollicitée pour accompagner la demande à la MDPH.

Le GEVASco permet à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH de proposer les moyens de compensation les plus adaptés pour la scolarité de l'enfant.

Autres éléments de complétude à joindre, que ce soit pour une 1^{ère} demande ou une demande de renouvellement :

- pour l'école élémentaire : les évaluations nationales de l'année en cours CP/CE1/CE2/CM1/CM2 ;
- pour le collège ou le lycée, les derniers bulletins scolaires ;
- bilan d'un ergothérapeute pour une demande de matériel pédagogique adapté.

Autre élément de complétude à joindre lors d'une demande de renouvellement :

- Bilan d'accompagnement du service ou de l'établissement médico-social qui accompagne l'enfant si l'accompagnement est effectif.

CERFA Certificat médical

- L'identité du patient doit être renseignée sur la 1^{er} page.
- Il doit être entièrement complété.
- Il doit être daté de moins d'un an, tamponné, signé, avec au moins un des deux numéros professionnels en page 8.

Il existe deux annexes pour les handicaps sensoriels à joindre au certificat médical : bilan auditif et bilan ophtalmologique.

Importance de joindre les derniers compte-rendu d'hospitalisation, de médecins spécialistes, etc.

- Justificatif d'identité de l'enfant et des détenteurs de l'autorité parentale
- Justificatif de domicile

Une demande de renouvellement doit être réalisée au moins 4 mois avant la date de fin d'effet des droits.

Toute l'information sur le dossier MDPH sur www.mdph33.fr

Circuit et délais

À son arrivée à la MDPH, le dossier est numérisé puis instruit par un Référent Parcours de l'Usager (RPU). Il va envoyer un accusé réception aux parents pour les informer

- soit que leur dossier est recevable,
- soit qu'il manque des pièces de la recevabilité (voire de la complétude).
Les parents ont alors 1 mois pour nous retourner ces documents manquants.

Le dossier recevable va ensuite être évalué par une équipe pluridisciplinaire de professionnels de la MDPH. Les équipes pluridisciplinaires du Pôle Enfance sont constituées par des professionnels de santé (médecin, infirmière), des enseignants référents, des assistantes sociales, des psychologues. En fonction de leur évaluation, le dossier peut être orienté par des évaluateurs médico-sociaux de la prestation de compensation du handicap.

L'ensemble des éléments portés dans le dossier MDPH permettra à l'équipe pluridisciplinaire de réaliser une évaluation globale de la situation et de proposer les moyens de compensation les plus adaptés.

Cette évaluation donne lieu à des propositions qui sont inscrites en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) ; c'est elle qui décide. Suite à la CDAPH, une ou des notifications d'attribution de droit sont adressées réglementairement uniquement aux détenteurs de l'autorité parentale. Attention, à l'issue de cet envoi les démarches doivent être entreprises pour faire valoir ces droits.

Ils peuvent contester ces décisions par un recours (voir cette rubrique sur le site MDPH 33).

Le délai réglementaire de traitement d'un dossier MDPH est de 4 mois (délai entre date de recevabilité et décision en CDAPH).

Exemple : attribution orientation en ESMS = DITEP

La réception de la notification d'attribution d'une orientation DITEP suppose un dépôt de dossier unique d'admission (DUA) sur VIA TRAJECTOIRE à destination des établissements souhaités (ces derniers reçoivent directement après CDAPH les notifications qui les concernent).

Pour information, les admissions ne sont pas du ressort de la MDPH mais une décision qui relève uniquement des directeurs des établissements et services médicosociaux. Une notification n'a pas valeur d'admission.



La Calmie, accueil enfant avec handicap

Vos contacts au Département de la Gironde :

La Maison du Département des Solidarités la plus proche de chez vous :

Bassin d'Arcachon

☎ 05 57 76 22 10

✉ solidarite-bassin@gironde.fr

Bordeaux

☎ 05 57 59 04 50

✉ solidarite-bordeaux@gironde.fr

Graves

☎ 05 56 80 54 64

✉ solidarite-graves@gironde.fr

Haute-Gironde

☎ 05 57 43 19 22

✉ solidarite-hautegironde@gironde.fr

Hauts-de-Garonne

☎ 05 56 06 00 70

✉ solidarite-hautsgaronne@gironde.fr

Libournais

☎ 05 57 51 48 70

✉ solidarite-libournais@gironde.fr

Médoc

☎ 05 57 88 84 90

✉ solidarite-medoc@gironde.fr

Porte-du-Médoc

☎ 05 56 12 13 90

✉ solidarite-portemedoc@gironde.fr

Sud-Gironde

☎ 05 56 63 62 20

✉ solidarite-sudgironde@gironde.fr

La Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille :

✉ dpef@gironde.fr

Johanna Lascaux, Directrice adjointe Parcours

✉ j.lascaux@gironde.fr

La Direction de la Promotion de la Santé :

✉ dgas-psds-dps@gironde.fr

La mission santé

Fanette Peyratout, Chargée de mission Santé

✉ f.peyratout@gironde.fr

La MDPH

☎ 05 56 99 66 99

💻 mdph33.fr

La Coordination Santé MNA

✉ coordosantemna33@gironde.fr

Notes

[illegible]

