

UCS

Universités de la
COORDINATION
en SANTÉ

6^{ème} Édition

27, 28 et 29 août 2025

• ALBI •

Parcours « Santé Protégée » en Haute-Vienne

Atelier mercredi 27 août 2025

Violaine VEYRIRAS,
Parcours territoire autonomie



En France, **310 577 mineurs** sont suivis en protection de l'enfance (ONPE mars 2024).

Ils constituent une population particulièrement vulnérable.

Leur santé peut être impactée tout au long de la vie par les négligences, violences et expériences négatives subies dans l'enfance.

Les situations de handicap sont surreprésentées. Plusieurs travaux montrent des carences graves dans la prise en compte de leurs besoins en santé globale.

Les enfants protégés sont plus souvent hospitalisés et plus longtemps que ceux de la population générale dans les services de pédiatrie et de pédopsychiatrie.

Pourtant, ils sont moins bien soignés que les enfants de la population générale.



Sur le plan législatif, la loi de du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant **impose des examens obligatoires** dans le cadre de l'élaboration du projet pour l'enfant (PPE) et des rapports annuels (art. L.223-1-1 et L.223- 5 du CASF et décret du 28 septembre 2016).

La formalisation d'une coordination de parcours de soins et l'importance d'un bilan de santé global (somatique, psychique et social), ont depuis été inscrites dans la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

En dépit de ces avancées législatives, **seul 1/3 des mineurs** en protection de l'enfance bénéficierait d'un bilan de santé à l'entrée en protection de l'enfance.

En plus des négligences et violences vécues, les enfants protégés sont victimes d'une iniquité dans leurs droits en santé et dans l'accès aux soins.



★ Crise COVID

★ Prolongation d'un an

★ Phase transitoire



Juin 2019

Publication de l'arrêté du 3 juin 2019 – lancement expérimentation

Janv 2020

Date de première inclusion prévue

Janv. 2021

Première inclusion réelle

Déc. 2021

Arrêté du 22 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 28 novembre 2019

Oct. 2022

Evaluation intermédiaire

Juillet 2023

Arrêté du 14 juin 2023 modifiant l'arrêté du 3 juin 2019

Mars 2024

Evaluation finale

Juill. 2024

Fin expé. envisagée

Nov. 2025

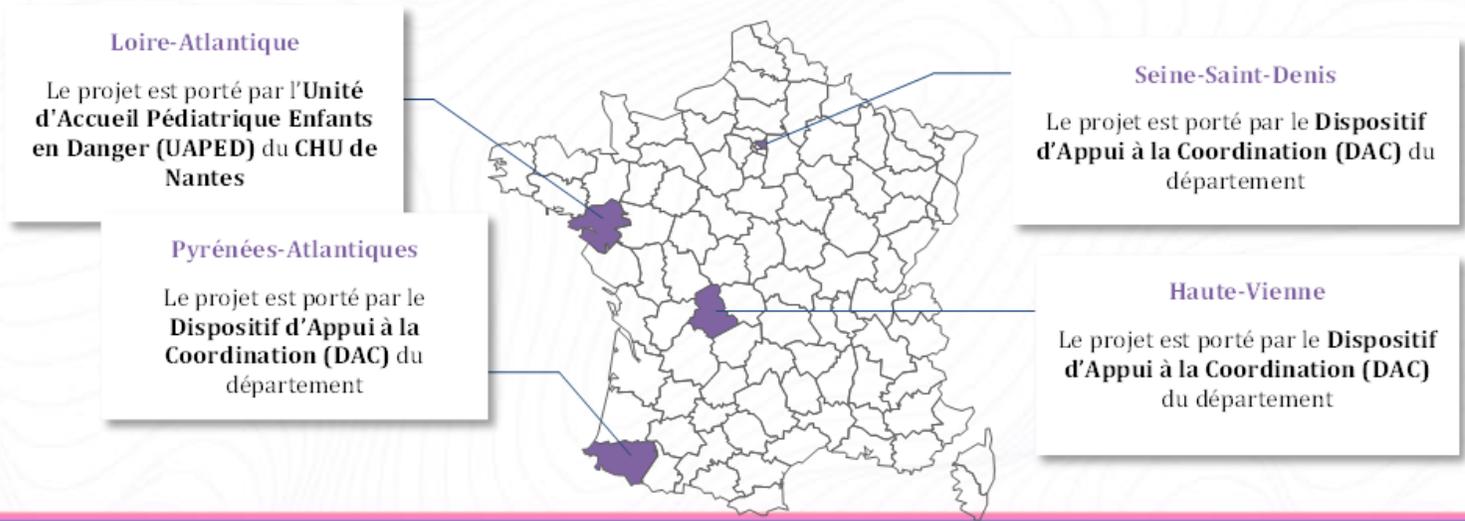
Généralisation

Loire-Atlantique (44), Pyrénées Atlantiques (64) et Haute-Vienne (87)

Seine-Saint-Denis (93)
Ouverture PJJ en Loire-Atlantique

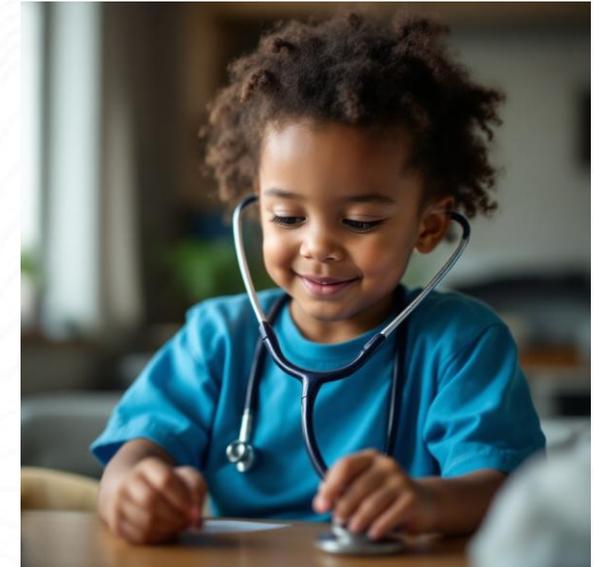


Avis favorables du CTIS (Comité Tech. de l'Innovation en Santé) et du CSIS (Conseil Stratégique de l'Innovation en Santé) en juin et juillet 2024



Le projet a pour objectifs de :

- garantir la prise en **charge somatique** et en **santé mentale précoce** des mineurs protégés grâce à la réalisation d'évaluations de leur santé régulièrement
- améliorer le parcours de soins et la qualité de prise en charge des mineurs protégés
- améliorer le capital santé des mineurs protégés.



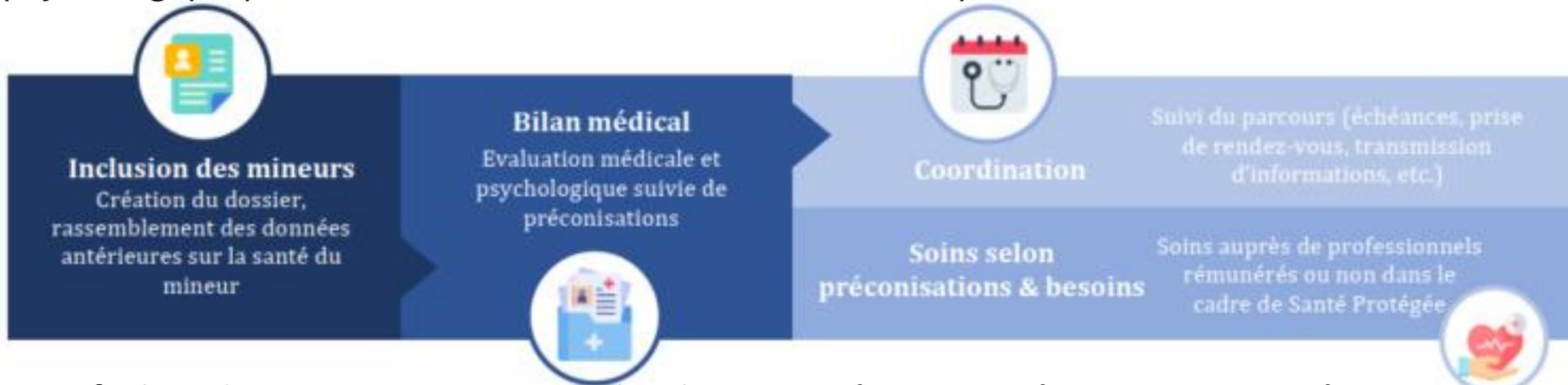
La population-cible pour l'expérimentation s'établit à **70 % des enfants et adolescents placés** ainsi que **25 % des enfants et adolescents protégés sans placement**.

| | Nbre total d'enfants (*) | Nbre d'enfants concernés par PSP |
|------------|--------------------------|----------------------------------|
| Placement | 809 | 566 |
| AED / AEMO | 1 131 | 282 |

Au total une cible de **848 enfants**.

(*) Au 31 décembre 2019, la population d'enfants et d'adolescents de 0 à 18 ans protégés.

La création d'un **parcours de soins** structuré autour d'un bilan de santé somatique et psychologique permettant d'orienter si besoin vers d'autres professionnels de santé.



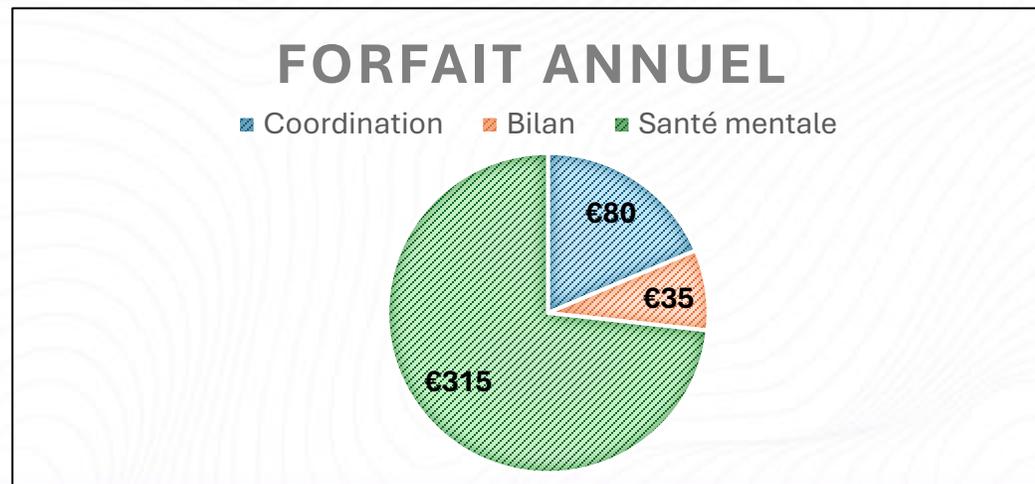
La **création d'une structure de coordination** propre à chaque département chargée de :

- Former un réseau de professionnels de santé pour la prise en charge des mineurs ;
- Coordonner et suivre des parcours de soins en soutien aux référents éducatifs de l'ASE et des professionnels de santé intervenant sur le parcours ;
- Mettre à disposition et communiquer des informations de santé aux acteurs du parcours ;
- Réguler l'accès aux soins en santé mentale (psychologie, ergothérapie, psychomotricité)

La **création d'un forfait de soins annuel de 430 €** par enfant, chargé de rémunérer :

- Le médecin généraliste, médecin PMI ou pédiatre qui réalise l'évaluation médicale ou psychologique (35 € la consultation initiale et 21 € la consultation de suivi) ;
- Les professionnels intervenant au titre de la prise en charge mentale (psychologue, neuropsychologue, ergothérapeute, psychomotricien)
- Le reste du forfait permet de couvrir les coûts de la structure de coordination pour l'ensemble des missions citées précédemment.

Le forfait n'inclut pas l'intervention des autres spécialistes libéraux (ORL, dentistes, etc.) qui, s'ils interviennent, sont rémunérés dans le cadre du droit commun.



1. Informations Générales

Nom : Parcours Territoire Autonomie

Type : Association loi 1901 à but non lucratif

Date de création : Février 2019

Siège social : 4 Avenue de la Révolution, 87000 LIMOGES

Financier principal : Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine



2. Objet et missions

Objet : Coordination des parcours de santé pour les personnes en situation complexe

Gestionnaire des Dispositifs d'appui à la coordination de Creuse (DAC 23) et de Haute-Vienne (DAC 87), Prescription du Sport sur ordonnance PEPS 23, Santé protégée et déploiement d'ICOPE en 87.

Activités d'intérêt général



Un contact unique

0809 109 109

prix d'un appel local
Service gratuit



L'équipe Santé Protégée en Haute-Vienne :

1 chef de projet, chargé de :

- Coordonner l'expérimentation,
- Animer les rencontres,
- Construire les outils de communication,
- Assurer un suivi de l'activité.

3 coordonnateurs de parcours, chargés de :

- Créer et alimenter les dossiers enfants dans la plateforme informatique partagée Paaco-Globule,
- Coordonner l'organisation des bilans médicaux initiaux et de suivis (recherche de professionnels, liens avec les lieux d'accueil),
- S'assurer que les préconisations faites soient mises en place (recherche de professionnels ou de structures, demande de devis, liens avec les lieux d'accueil),
- Participer aux rencontres partenariales.

1 assistant administratif, chargé de :

- Gérer le suivi des conventions avec les professionnels libéraux,
- Assurer le suivi de la facturation (demande de forfaits, rémunérations des professionnels, lien avec la CPAM).

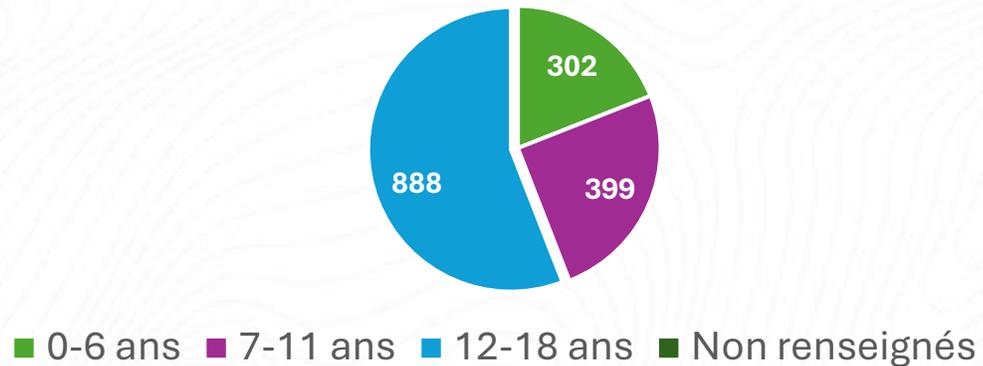


Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence [CC BY-NC](#)

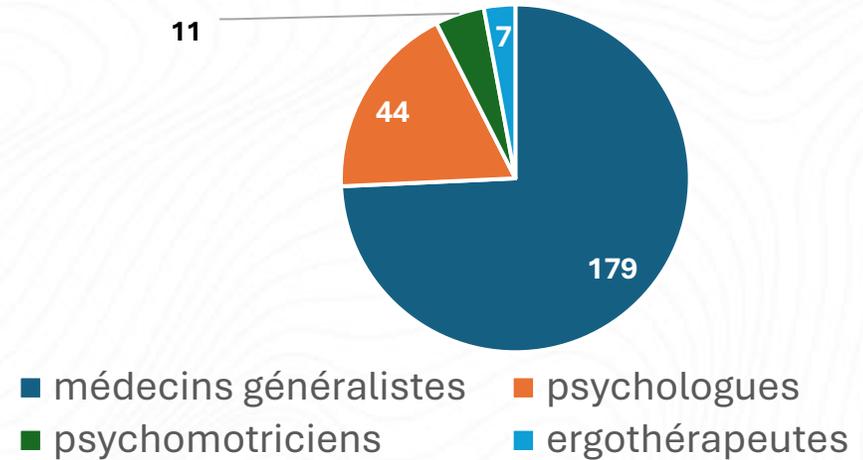
La structure de coordination

- **1589 enfants orientés** (au 30/06/2025) :
 - 371 mesures AED et AEMO ;
 - 1218 mesures de placement
- **1112 bilans initiaux** soit une application dans 70% des situations
- **624 bilans de suivis** réalisés
- **1905 séances et bilans spécialisés** financés dans le cadre du dispositif Santé Protégée

Enfants orientés classés par catégories d'âge



241 conventions Santé Protégée signées



Le témoignage d'un médecin généraliste de Haute-Vienne



Retour d'expérience sur le parcours

Dr Julien GALTIE,
Médecin généraliste au sein de la MSP du Dorat
et Président de la CPTS du Haut Limousin (87)

<https://vimeo.com/1063242748/137fdbaa14?share=copy>

Sur une population de 617 mineurs ayant bénéficié d'un bilan initial :

- Les consultations et soins caractéristiques des prises en charges courantes augmentent :
 - Augmentation significative en médecine générale ou pédiatrique, ORL, orthophonie
 - Augmentation non significative pour l'ophtalmologie, les soins dentaires, l'optique médicale, la psychiatrie
- Les soins caractérisant des situations dégradées baissent :
 - Baisse significative des hospitalisations toutes causes
 - Baisse significative des passages aux urgences suivis d'une hospitalisation,
 - Baisse significative des consultations médicales d'urgence
- Ces variations se traduisent par une **baisse du montant global des consommations de soins** valorisée à 241€ par mineur par an.

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/24_06_06_sante_protegee_rapport_d_evaluation_finale_pourenvoicisis.pdf

Aujourd'hui, quelle suite et comment ?

Signature de l'avenant n°9 entre l'Assurance Maladie et les médecins libéraux, 30 juillet 2021 : les partenaires conventionnels s'accordent à créer une consultation complexe **“ASE” valorisée à 46 euros** (tarif métropole) ouverte aux médecins généralistes et aux pédiatres, afin de réaliser le bilan de santé et de prévention obligatoire prévu à l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance. »

Des annonces gouvernementales de « généraliser un parcours de soins coordonné pour les enfants protégés pour 2025 ».

Un décret n°2025-394 du 30 avril 2025 autorise les DAC à coordonner des parcours coordonnés renforcés.

L'enjeu de Santé protégée est de systématiser une prise charge somatique et en santé mentale précoce de tous les mineurs protégés et de garantir l'équité en santé pour les mineurs protégés de 0 à 21 ans.

Portage par une association gestionnaire d'un DAC ?

| + | - |
|--|--|
| Echelle départementale | Modèle économique, modalité de financement |
| Lien avec les institutionnels (ARS-CD-CPAM-PJJ) | Gouvernance du projet (national, régional, locale) |
| Expert de la coordination | Engagement des médecins : lourdeur des bilans |
| Neutralité | SI partagé |
| Partenariats avec l'ensemble des acteurs en santé : légitimité | Public cible et complexité ? |
| Tout âge, évite les « sorties sèches » à la majorité | Articulation avec les missions des DAC |

Merci de votre attention

UCS

Universités de la
COORDINATION
en SANTÉ

