

**Comment faire évoluer les pratiques: quels outils,
quels dispositif ?**

**Direction enfance famille
Conseil départemental de l'Aube**

Dr Sylvie PLIQUE
sylvie.plique@aube.fr

I) PRESENTATION DU CONTEXTE

□ CONTEXTE LOCAL :

- Population: 306 581 habitants, 3400 naissances/an, **grande ruralité**
- 0-20 ans: 74 389 jeunes (dont 1,35% sont en situation de placement)
- Taux de chômage: 12,3%, de RSA: 8,3%
- Taux CMU exponentiel: 2,22%
- Etablissements spécialisés et médicaux insuffisants

-
- CONTEXTE PROTECTION DE L'ENFANCE
 - Une **direction enfance famille (DEF)** regroupant la **PMI**, l'ASE, la **CRIP**, l'ODPE et le Foyer de l'enfance départemental (2015)
 - L'axe 2 du 2^{ème} schéma départemental de PE 2011-15: articuler et mettre en cohésion l'action publique territoriale
-> décroisonner, innover -> prendre en compte les **questions de santé en PE**

II) 1^e ETUDE REALISEE

- ❑ **Mission:** réaliser un état des lieux de la prise en charge de la **santé des enfants confiés à l'ASE**
- ❑ **Groupe de travail:** 1 animateur chef de service **PMI**, 2 puéricultrices PMI, le chef de service et un cadre **ASE**, la chargée de mission à l'**ODPE**

1 ère étude

□ Pourquoi une réflexion sur ce thème ?

Paramètre essentiel pour le **bien-être**, le **parcours scolaire**, **l'insertion sociale** et la vie d'adulte à venir des jeunes.

□ Mais: de nombreux **problèmes de santé** des enfants confiés à l'ASE + cumul des problématiques rencontrées -> enfants à vulnérabilités plurielles



La Santé en pratique à l'ASE de l'Aube: Constats de départ

- ❑ Droits ouverts à **CMU** et CMUc
- ❑ Prises en charge en libéral possibles
- ❑ Semelles orthopédiques, verres correcteurs...
- ❑ Accord parental / vaccinations et soins
- ❑ Possibilité de prime pour les AF
- ❑ Aucun protocole plus précis



Lancement de l'étude à partir d'une cohorte au 01/01/2012

- ▣ **492** enfants confiés, dont 113 de moins de 6 ans , chez **260** assistants familiaux (AF)
- ▣ **277** confiés en établissement dont 15 de moins de 6 ans



- **Une 1ère enquête auprès des enfants confiés et de leurs AF sur 4 mois de 2012**
- 2 puéricultrices de PMI
- **65** AF (25%) et leurs **144** enfants confiés(30%), ont été rencontrés
- Un **questionnaire** précis comme base d'échanges autour de la santé, des attentes et **besoins exprimés** de chacun
- Accueil très positif de la démarche

□ Résultats de l'enquête 1

20 % des enfants ont moins de 6 ans

54 % sont des filles

21 % des enfants sont **prématurés** (taux départemental: 6,7% en 2011) - 50% d'entre eux étant hypotrophes

20% présentent des antécédents médicaux (pathologies psychosomatiques **cédant** après le placement)

▣ Résultats de l'enquête 1 (suite)

31% présentent des antécédents familiaux

29% ont un dossier **MDPH**

Vaccination : très bon taux de couverture vaccinale

IMC : 7% des enfants ont une insuffisance pondérale et 9% sont en surcharge



□ Résultats de l'enquête 1 (suite)

Suivi médical régulier : 70% et suivis spécialisés les plus fréquents (dentiste, ophtalmo, orthopédie...)

Pathologies : hyperactivité, pneumo, allergeo, énurésie, prise de médicaments

Prise en charge pluri-disciplinaire : 46%



□ Résultats de l'enquête 1 (fin)

Activité sportive : 62% font du sport ->
frein constaté: DVH

Sommeil : 4% des enfants ont évoqué un
problème de sommeil

Contraception: 20% des plus de 11 ans ont
eu une info contraception (10 enfants)



□ Conclusions:

- **Souhaits en matière de santé** : aucun souhait particulier des enfants, mais forte **demande de soutien des AF** surtout si l'enfant présente une maladie ou un handicap et prend des médicaments **Fait**
- **Un bilan initial** est vivement demandé **Fait**

□ Conclusions (suite):

- **Le carnet de santé** support de partage d'information
- **Recommandations vaccinales** à réaffirmer
- **Info vie relationnelle et affective, contraception et éducation sexuelle**
à soutenir -> **CPEF**

□ Comment poursuivre ?

- 1) Résultats présentés à la journée des acteurs fin octobre 2012
- 2) Compléter la formation des AF -> en intra
- 3) Améliorer le suivi médical
- 4) Poursuivre l'étude auprès des établissements d'accueil -> 2013



III) 2^e ETUDE REALISEE

2ème enquête auprès des enfants confiés en établissements sur 4 mois de 2013

- ❑ **277** enfants dont **15** de moins de 6 ans, confiés dans **9** établissements : **70** enfants (soit 25%) **et tous les établissements d'accueil** rencontrés en 2013
- ❑ 2 mêmes professionnelles de PMI
- ❑ 2^e questionnaire support d'échange



▣ Résultats de l'enquête 2

Vaccination : très bon taux de couverture vaccinale

IMC : 7% des enfants ont une insuffisance pondérale et 15% sont en surcharge (contre 9% en 2012)

Suivi médical régulier : 81% (contre 70%)
et suivis spécialisés les plus fréquents
(orthophonie, orthopédie, diététicien
psy..)

▣ Résultats de l'enquête 2 (suite)

Pathologies : 1/2 enfant : ORL (13%),
obésité, fractures, troubles psychiques, prise
de médicaments

Prise en charge pluri-disciplinaire : 61%
(contre 46%)

Activité sportive : 78% (contre 62%),
meilleur accès au sein de l'établissement

▣ Résultats de l'enquête 2 (suite)

Sommeil : 39% (contre 4%) ont évoqué un problème de sommeil

Alimentation : problème évoqué malgré la vigilance du personnel

Contraception : 8/37 disent avoir eu une information



▣ Conclusions - enfants

- ▣ **Suivi psychologique facilité** en établissement
- ▣ **Recommandations vaccinales** à réaffirmer
- ▣ **Information vie relationnelle et affective, contraception et éducation sexuelle** à soutenir
- ▣ **Travail en réseau** à étoffer / **nutrition**

□ Conclusions-établissements (1)

- **Personnel (para)médical:**
psychologue++, fiches de poste variables
- **Infirmières / éducateurs** responsables de
la thématique santé
- **Bilan médical d'entrée 50%**, mais
entretien psy+++
- **Dossier médical** existant, géré de
façon plutôt cohérente



□ Conclusions-établissements (2)

- **Transmission de l'information** variable
- **Carnet de santé:** suivi correct
- **Autonomie recherchée** pour que les enfants s'occupent d'eux , maturité nécessaire
- **CMU** couvre les frais (sophro ou diététicien en sus)



□ Conclusions-établissements (3)

- Manque de **protocoles d'urgence**, mais affichage des numéros d'urgence correct
- **Pharmacie:** armoire ou bureau fermant à clé, médicaments distribués selon le protocole établi en 2010, achat sur ordonnance
- **Place des parents:** sollicités à l'arrivée et lors du suivi mais problèmes quand avis divergents, dossiers MDPH ...

▣ Conclusions-établissements (4)

Education à la santé : contraception et dépendance variable, manque parfois de réseau formalisé

Alimentation: problèmes gérés en interne, avec manque de connaissance du réseau à solliciter

Sport: côté positif du collectif facilitateur en terme d'accès au sport (éducateurs sportifs)

□ Conclusions-établissements (5)

Tabac: côté négatif du collectif facilitateur pour la consommation de tabac

UN BEBE QUI VIT AU QUOTIDIEN AVEC UN ADULTE QUI FUME RISQUE
UNE INFECTION AU VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (VRS) AGGRAVEE...



□ Comment poursuivre?

- 1) Résultats présentés à la journée des acteurs en novembre 2013
- 2) Mettre en valeur cette question de la santé au sens noble du terme
- 3) Mettre l'accent sur les **partenariats** existants/ UTEP, Maison de l'adolescence....

▣ Comment poursuivre ?

- 5) Systématiser les fiches de poste et aider à clarifier **l'articulation** entre les professionnels
- 6) Inscrire la **santé** comme outil de travail auprès des jeunes et de leurs parents dans le **projet pour l'enfant** -> on avance
- 7) Améliorer le suivi médical par un **bilan initial** à systématiser -> Fait en mars 2015

IV) BILAN MEDICAL D'ADMISSION POUR LES ENFANTS 0-6 ANS CONFIES A DES AF

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Pourquoi ?

Pour avoir à l'arrivée des enfants confiés , des éléments cliniques de leur histoire personnelle et familiale, évaluer leur état de santé, leur niveau de développement, leurs **liens d'attachement** et leurs éventuels besoins de suivi spécialisé.

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Pour qui ?

Les enfants de 0 à 6 ans accueillis en famille d'accueil (et en PHOM ?) sur tout le département et suivis par le service dédié de l'ASE, et celui de la Sauvegarde et leur famille.

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Comment ?

Consultation dédiée , 2 mercredi AM/mois assurée par les 2 puéricultrices « enquêtrices », avec 6 médecins PMI, et le secrétariat PMI, en lien avec celui de l'ASE
Dossier informatisé

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Comment ?

Ce bilan, variable selon l'âge et le niveau de développement de l'enfant, est complet (examen clinique, tests sensoriels, langage.) et permet de dégager d'éventuelles orientations spécialisées.

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Comment ?

La consultation a lieu en présence de **l'assistant familial** et du **TMS** chargé du suivi de placement .Celui-ci donne avant aux parents un questionnaire santé à remplir et le ramène pour le bilan. Il refait ensuite le lien avec la **famille** sur les conclusions du bilan.

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Et après ?

Un lien est fait avec l'équipe de secteur pour un éventuel appui technique.

Le projet de santé pour l'enfant est à intégrer aux objectifs plus éducatifs portés auprès de la famille dans le cadre du placement.

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Evaluation fin 2015

Un **questionnaire d'évaluation** a été adressé aux AF et aux TMS

Retours positifs en terme d'aide, de réponses à leurs questions, de priorités et de discussions centrées sur l'enfant, mais difficultés de remplissage du questionnaire par certains parents

Bilan médical d'admission pour les enfants 0-6 ans confiés à des AF

Evaluation fin 2016

90 enfants vus

Une **convention** CD/CPAM est signée en 2016 dans la cadre de la lutte contre les exclusions et l'accès aux soins pour les populations vulnérables, avec extension des bilans de santé CPAM pour les plus de 6 ans pour 2017

En conclusion

Politique départementale aux confins du travail social, du sanitaire, du handicap qui prend tout son sens dans le cadre du schéma PE. Chaque partie doit participer à la hauteur de ses prérogatives pour faire un TOUT qui rende cohérent un vrai projet pour l'enfant.