

# **Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le parcours de soins coordonné des enfants et adolescents protégés**

## **Séance du 21 octobre 2019**

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 6 mai 2019 sur le projet d'expérimentation portant sur la mise en œuvre d'un parcours de soins coordonné pour les enfants et les adolescents protégés proposé par le Docteur Nathalie Vabres (CHU de Nantes) et la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du ministère des Solidarités et de la santé. Après un premier examen par le comité technique le 13 décembre 2018 puis le 12 mars 2019, le comité technique a rendu un avis favorable le 22 mai 2019.

Le comité technique a été de nouveau saisi pour avis le 10 octobre 2019 suite à une proposition de modification du cahier des charges de l'expérimentation autorisée par arrêté ministériel du 3 juin 2019. La modification proposée a pour objet de désigner les structures participantes à l'expérimentation dans le département de la Haute-Vienne et dans le département des Pyrénées-Atlantiques, le comité technique a rendu un nouvel avis favorable le 21 octobre 2019.

En matière de santé, les enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable, avec des besoins spécifiques. Les études disponibles montrent des carences importantes dans la prise en compte de leurs besoins en santé par rapport à la population générale (manque d'informations sur les antécédents personnels et familiaux, facteurs de risque (prématurité, retard de croissance néonatal, etc.), parcours souvent marqué de pathologies associés, de traumatismes et d'hospitalisations...). Les situations de handicap sont surreprésentées chez les enfants et les adolescents en protection de l'enfance ainsi que des problématiques de santé mentale. Pourtant, l'accès aux soins des enfants et adolescents bénéficiant d'une mesure de protection est souvent difficile et leur parcours de soins sont souvent mal coordonnés. C'est pourquoi la présente expérimentation cible les enfants et adolescents bénéficiaires d'une mesure administrative ou judiciaire de protection de l'enfance, avec ou sans placement (soit environ 340 000 enfants et adolescents au niveau national).

### **Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation a pour objet de mettre en œuvre un parcours de soins coordonné pour les enfants et les adolescents protégés, incluant une prise en charge somatique et psychique précoce, et reposant sur la création d'un forfait annuel par enfant ou adolescent financé par la sécurité sociale.

### **Recevabilité du projet au titre de l'article 51**

Au titre de la finalité : Le projet soumis est recevable en ce qu'il vise à la structuration d'un suivi médical régulier autour de la réalisation de l'évaluation médicale et psychologique par la coordination de différents professionnels de santé ;

Au titre de la dérogation : Le projet soumis est éligible en ce qu'il déroge au 1° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale en créant un nouveau forfait pour rémunérer un exercice coordonné incluant des prestations actuellement non prises en charge par la Sécurité sociale (consultations de psychologues et psychomotriciens).

### **Détermination de la portée de l'expérimentation proposée**

Le champ d'application du projet est national. Il s'appliquera dans trois départements : la Loire-Atlantique (population-cible d'environ 3 700 enfants et adolescents), la Haute-Vienne (environ 1 100 enfants et adolescents) et les Pyrénées-Atlantiques (environ 2 250 enfants et adolescents).

### **Durée de l'expérimentation**

L'expérimentation est d'une durée de quatre prolongeable à cinq ans selon les premiers résultats constatés.

### **Modalités de financement du projet**

L'expérimentation repose sur un forfait de 430 € par an versé à une structure de coordination pour chaque enfant ou adolescent inclus dans le dispositif. Compte tenu de disparités territoriales importantes et du nombre d'enfants inclus, le coût de l'expérimentation variera selon les années et les départements. Sur la base du nombre d'enfants concernés dans les trois départements visés, le besoin de financement par le FISS serait de 8,8 M€ sur la période 2019 à 2022. Ce montant inclut des crédits d'amorçage en 2019 pour un montant de 435 K€. Le besoin de financement est estimé à 2,3 M€ en 2020 ; 3,1 M€ en 2021 et 3,1 M€ en 2022.

### **Modalités d'évaluation**

La durée de l'expérimentation ne permettra pas d'observer les effets attendus sur la santé des enfants à long terme. Les objectifs de l'évaluation sont d'une part, via principalement des approches qualitatives de l'évaluation, d'analyser la faisabilité et l'opérationnalité du projet, ainsi que la mise en œuvre effective du parcours de soins coordonné des enfants et adolescents. Et d'autre part, outre l'évaluation qualitative, des méthodes d'évaluation quantitative seront mobilisées pour vérifier que l'expérimentation facilite l'accès aux soins des enfants et des adolescents protégés, qu'elle améliore l'état de santé des enfants à court terme, et qu'elle permet d'améliorer les connaissances des professionnels et des acteurs de la protection de l'enfance sur les maltraitances et leurs conséquences sur la santé, y compris pour en améliorer le dépistage.

### **Avis sur le projet d'expérimentation :**

Faisabilité opérationnelle: la première étape de l'expérimentation, consistant à organiser la gouvernance dans chaque département, et à mobiliser et à former les professionnels, sera mise en œuvre la première année, de manière à permettre l'inclusion des premiers enfants dans le programme en 2020 au plus tard ;

Caractère efficient: dans le cadre du déploiement d'un tel dispositif, il est attendu à terme une réduction des dépenses de santé ultérieures, du nombre global d'ALD à l'âge adulte, en évitant l'émergence ultérieure d'autres pathologies chroniques, ainsi que des dépenses d'aides sociales. Une amélioration de la qualité de vie des enfants est attendue à plus court terme ;

Caractère innovant: l'expérimentation permet de tester une structuration du parcours des enfants et adolescents protégés par une prise en charge combinant l'ensemble des prestations et compléments de rémunération par rapport au droit commun nécessaires pour un parcours adapté, dans le cadre d'une coordination renforcée entre les acteurs des champs sanitaire, médico-social et social, et d'un financement forfaitaire à répartir entre les différents intervenants de la prise en charge ;

Reproductibilité: les territoires d'expérimentation correspondent à trois départements présentant des caractéristiques sociodémographiques différentes, avec une liberté laissée à

chaque territoire de choisir les modalités d'organisation les plus adaptées à ses besoins et à ses spécificités.

Sur la base de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé, de l'expérimentation portant sur la mise en œuvre d'un parcours de soins coordonné pour les enfants et les adolescents protégés proposé par direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du ministère des Solidarités et de la Santé et le Docteur Nathalie Vabres (CHU de Nantes) dans les conditions précisées par le cahier des charges modifié.

### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale