



Mardi 10 mars
2026



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction Générale de la Cohésion Sociale

LA TRANSITION NUMÉRIQUE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

10 mars 2026

PRESENTATIONS

Pauline DOMINGO

DGCS

Sous-directrice enfance et
famille

Catherine COLLET

DGCS

Cheffe de projet « SI
protection de l'enfance »

Marie-Gabrielle RIESTCH

DNS

Directrice de projet
numérique

ORDRE DU JOUR

1. LE CONTEXTE

2. LA RÉPONSE NUMÉRIQUE

3. ILLUSTRATION : LE PARCOURS COORDONNÉ RENFORCÉ « ENFANCE PROTÉGÉE »

1. LE CONTEXTE

Présentation de la DGCS

Direction Générale de la Cohésion Sociale

La DGCS conçoit et pilote les politiques publiques de solidarité, pour améliorer la vie quotidienne :

- des personnes en situation de précarité ;
- des personnes âgées ;
- des personnes en situation de handicap ;
- des enfants et des familles ;
- des majeurs protégés.

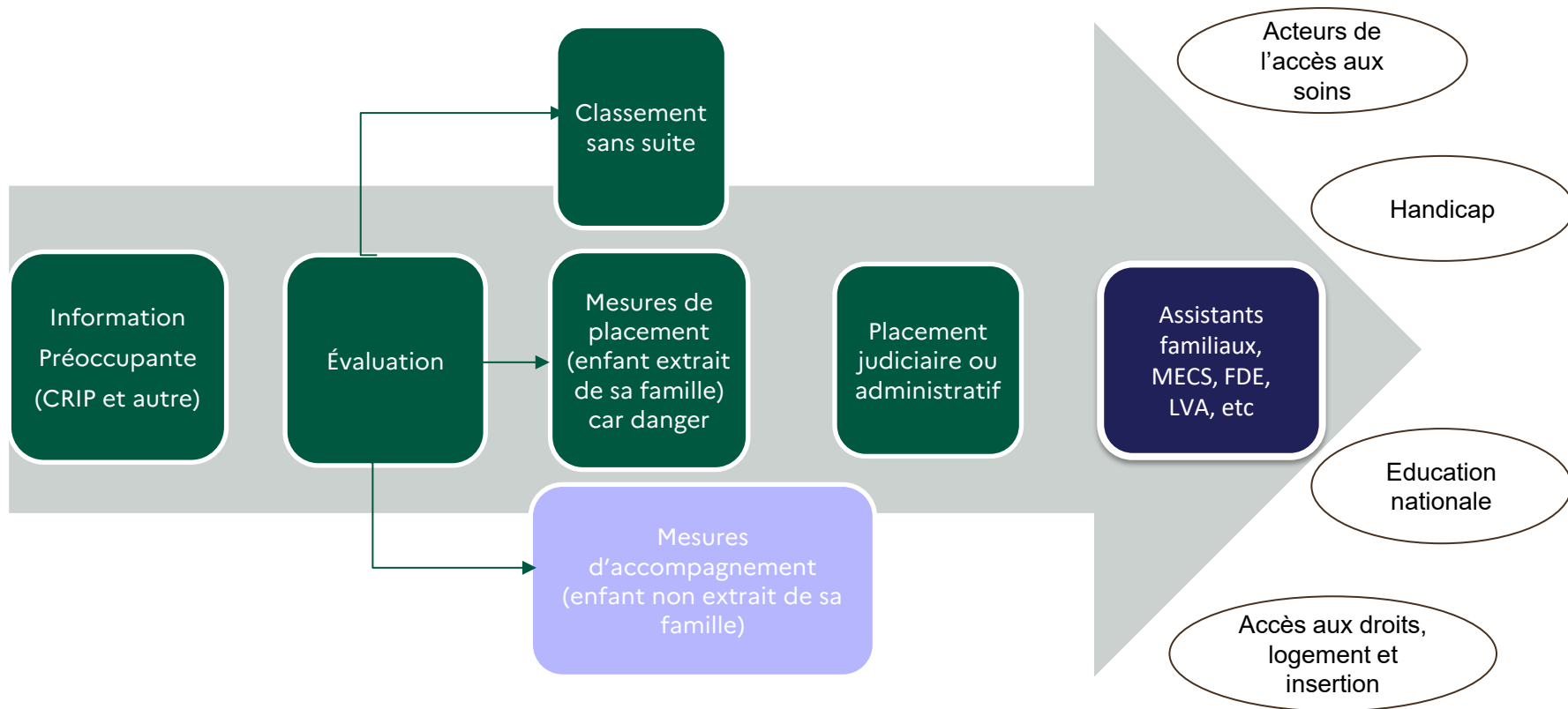
La DGCS est sous la tutelle de deux ministères :

- le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles ;
- le ministère délégué auprès du Premier ministre chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations.

La protection de l'enfance aujourd'hui

1. Une politique **décentralisée**
2. Concerne la prise en charge annuelle d'environ 400 000 enfants, dont 55% sont confiés à l'ASE et 45% bénéficient de mesures éducatives en milieu ouvert. Les enfants confiés à l'ASE sont pris en charge selon différentes modalités :
 - ✓ 47 % en structures d'accueil
 - ✓ 35 % en famille d'accueil
 - ✓ 18 % en placement individuel divers (chez des tiers dignes de confiance, chez une future famille adoptante...)
3. Une croissance exponentielle du nombre d'enfants concernés, sans rapport avec la croissance démographique: +50% en 20 ans
 - ✓ 10,9Mds d'euros mobilisés par les CD.
 - ✓ Le nombre de mesures d'ASE a été multiplié par 1,4 en 24 ans, passant de 16,6 ‰ fin 1998 à 22,9 ‰ fin 2022
4. Une politique complexe car touche à la fois à l'organisation de la justice, de la santé, de l'éducation nationale, du social et du handicap

L'entrée dans le dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance



Les enjeux

Un secteur en crise

➤ Des pertes de chances accentuées :

- Un enfant protégé sur 4 est en situation de handicap. Ils représentent 50% des hospitalisations en psychiatrie infantile.
- 12% de ces enfants ont le bac ou un diplôme supérieur
- ¼ des SDF nés en France sont issus de l'ASE
- Des rapports relatant les difficultés qui s'accumulent

➤ Des moyens humains et financiers importants qui peinent à enrayer la crise :

- Environ 80 % des accueils en établissement sont mis en œuvre pour le compte des conseils départementaux par des structures (ESSMS) de statut privé (associatif) qu'ils autorisent et tarifient.
- En 2019 : coût moyen du placement 37 000 euros / enfant placé par an.
- 129 100 professionnels engagés, dont 38 000 assistants familiaux
- Une augmentation des informations préoccupantes, des mesures non exécutées, etc.

L'approche de la DGCS pour répondre à la crise

« Priorité à l'enfance »

Stratégie de refondation de la protection de l'enfance autour de 3 axes

1. Prévention pour éviter le placement
2. Promouvoir les placements à dimension familiale
- 3. Réinvestir les compétences de l'Etat**



Un programme numérique au cœur de la stratégie de refondation

- ✓ Deux études successives pilotées DGCS-DNS-DREES ont permis de cadrer le périmètre en 2024 et 2025
 - ✓ Définition d'une FDR, présentée à l'écosystème en février 2026
- La transformation des SI et en particulier leur interopérabilité est un vecteur structurant du plan de refondation.

Quels sont les besoins ?

Administration

SUIVRE L'ENFANT de façon décloisonnée entre secteurs et entre territoires

- Savoir que l'enfant ou sa fratrie a déjà fait l'objet d'une IP/Signalement voire d'un suivi dans un autre département
- Recevoir de façon rapide et sécurisée les informations administratives : notification MDPH, décision judiciaire, certificat de non appel, coordonnées à jour des parents...
- Savoir où se trouve chaque enfant confié à mon service, coopérer avec tous les professionnels intervenant dans la prise en charge de l'enfant (école, santé...), informer le signalant des suites données à son alerte, fournir au juge le dossier de l'enfant

PILOTER L'OFFRE

- Connaître les places disponibles (en structure d'accueil ou chez les assistants familiaux), en temps réel
- S'assurer que la personne qui en fait la demande respecte les conditions pour recevoir un agrément
- Suivre l'activité de l'offre

Enfant

COMMUNIQUER

- Pouvoir communiquer avec son éducateur,
- Savoir à qui confier un problème de maltraitance,
- Avoir accès à son histoire de placement,
- Être acteur de la constitution de son PPE (projet pour l'enfant) et de son PAA (projet d'accès à l'autonomie)

> Répondre à ces besoins implique une circulation fluide et sécurisée de **l'information**

Enjeux numériques

En miroir des spécificités du secteur

« chacun a son propre outil numérique »

Un marché peu concurrentiel

- 70% des usagers interrogés au sein des services départementaux de l'ASE sont insatisfaits ou très insatisfaits des outils de travail dont ils disposent
- 2 éditeurs pour presque 80% des usages

Un secteur aux usages numérique peu ancrés

- Equipement des ESMS numériques
- Usages faibles

2. LA REPONSE NUMERIQUE

Les grandes orientations retenues

1

Pas de SI Unique

(acceptabilité et évolutivité)

2

Travailler sur :

- **Urbanisation fonctionnelle**
 - ✓ Le développement de briques nationales pour couvrir les manques fonctionnels et répondre aux grands enjeux de l'ASE (ex : Signalement, Orientation)
 - ✓ L'harmonisation de référentiels métier socles
- **Urbanisation technique**
 - ✓ Le langage : référentiels socles et montée de version des éditeurs en conséquence
 - ✓ La définition d'un cadre de référencement national permettant l'interopérabilité

3

Mettre en place une approche collaborative avec :

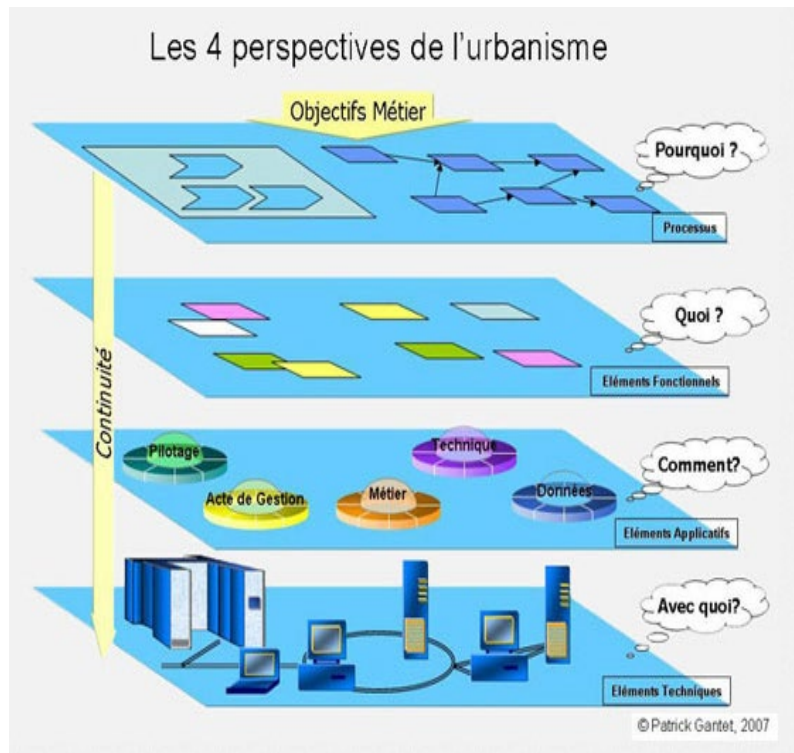
- Les acteurs de référence pour le numérique national : DNS, ANS, DINUM, GIP FEP, DREES, la CDC
- Les départements
 - ✓ au niveau national : DF, ANDASS, ANDEF
 - ✓ au niveau local : capitaliser sur la dynamique initiée par la DREES
- Les acteurs ministériels sectoriels : santé, justice, insertion/autonomie, EN, handicap, DI-TND
- Le secteur associatif
- Les représentants des structures et des professionnels
- Les éditeurs de solution logicielle pour l'ASE

La vision

Un enjeu clé :
la circulation
fluide de
l'information

Co-construction
Etat - Départements

La méthode de construction de la cible



Etudes "urbanisation SI PdE"

Identification des besoins métier

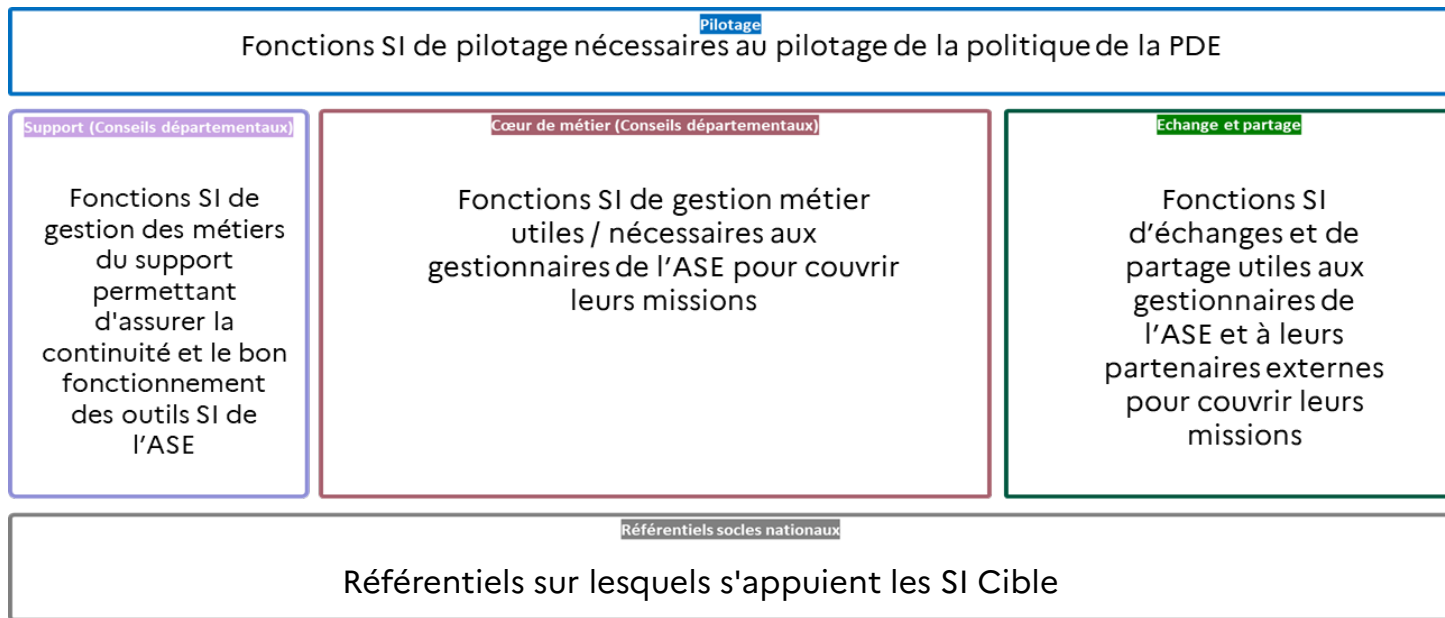
Elaboration de la cartographie fonctionnelle cible

Approfondissement de la cible applicative et de la trajectoire

Elaboration de l'architecture technique cible

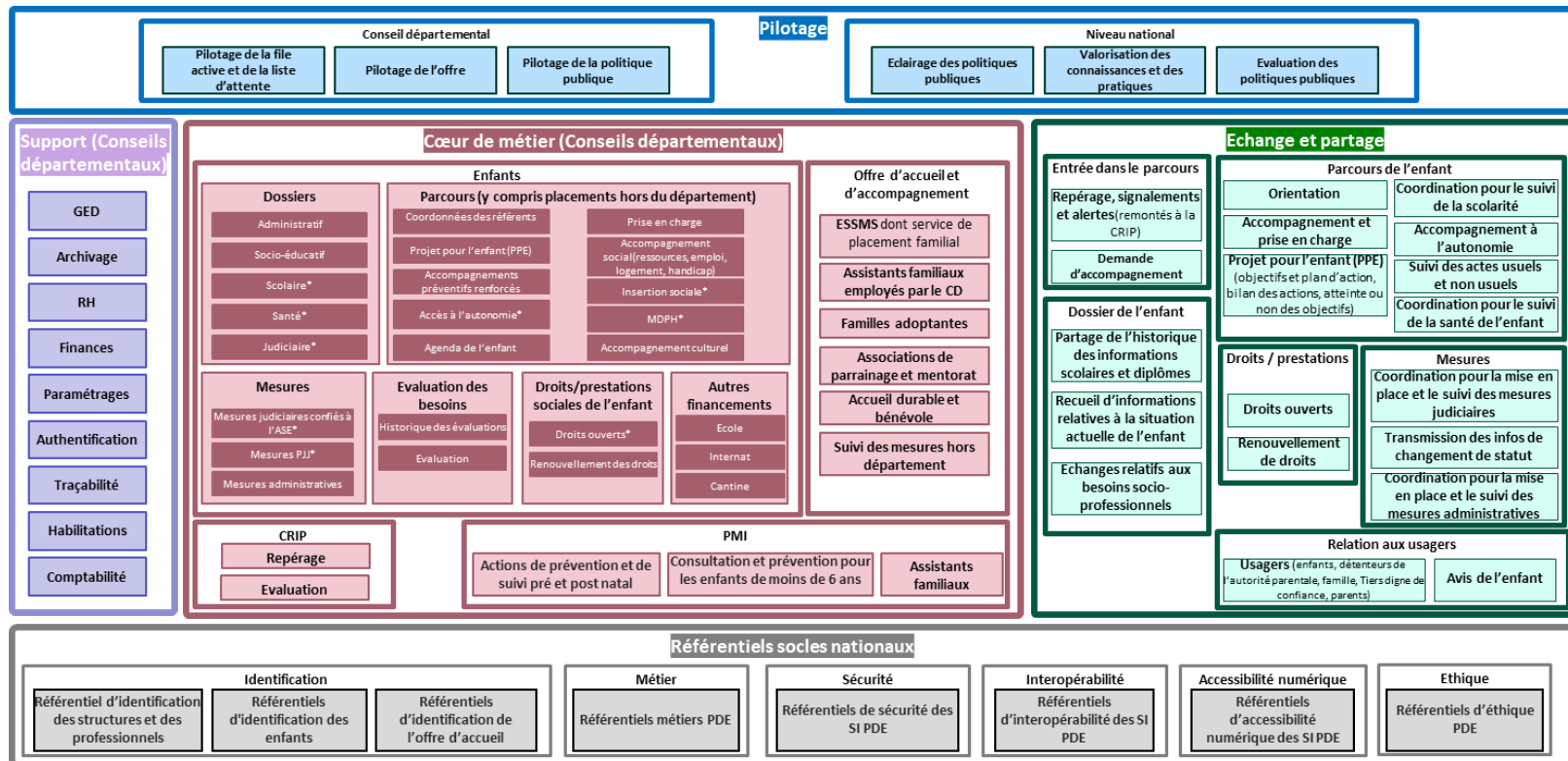
Conclusions de l'étude d'urbanisation : Quartiers applicatifs cibles

Un SI urbanisé



Conclusions de l'étude d'urbanisation : Quartiers applicatifs cibles

Un SI urbanisé



Comment permettre à l'information de circuler entre les acteurs de l'écosystème ASE?

> 1 cible pour 2030, 3 piliers, 5 objectifs

Gouvernance

Organiser la gouvernance en articulant les échelons nationaux et territoriaux

Urbanisation Fonctionnelle

Impulser le mode parcours « externe »

Harmoniser puis maintenir les nomenclatures métier socles

Créer des briques nationales pour fiabiliser les processus transverses clés

Urbanisation Technique

Gérer le cadre d'urbanisation numérique nationale

Comment permettre à l'information de circuler entre les acteurs de l'écosystème ASE?

Gouvernance

Organiser la gouvernance en articulant les échelons nationaux et territoriaux

Soutenir la maturité numérique du secteur

- Acculturation numérique
- GT par éditeur

- **Mode parcours « interne »**

Urbanisation Fonctionnelle

Impulser le mode parcours « externe »

Parcours santé

- PCR « enfance protégée »
- Services numérique socles : MSS, DMP pour les enfants de l'ASE

Parcours handicap

25% des enfants placés sont porteurs de handicap

Parcours Education Nationale

*> Scolarité obligatoire : 56% enfants placés
 > 94% des enfants placés sont en âge d'être scolarisés*

Parcours Justice

75% des placements font suite à une mesure judiciaire

Harmoniser puis maintenir les nomenclatures métier socles

- Mesures
- IP
- Dossier de l'enfant :
 - PPE
 - PAA
 - ...
- Gestion de l'identité
- BDD AF/AM
- ROR / FINSS

Créer des briques nationales pour fiabiliser les processus transverses clés

- Gestion des alertes (IP, Signalements, EIG)
- Gestion des places et de l'orientation (**parcours de placement**)
- Vérification de l'intégrité des personnels
- Gestion des pupilles

Urbanisation Technique

Gérer le cadre d'urbanisation numérique nationale

Référentiels socles

➤ **Architecture technique**

➤ Politique data

➤ Cadre législatif et réglementaire

3. ILLUSTRATION : le PCR « enfance protégée »

Le Parcours Coordonné Renforcé « Enfance protégée »

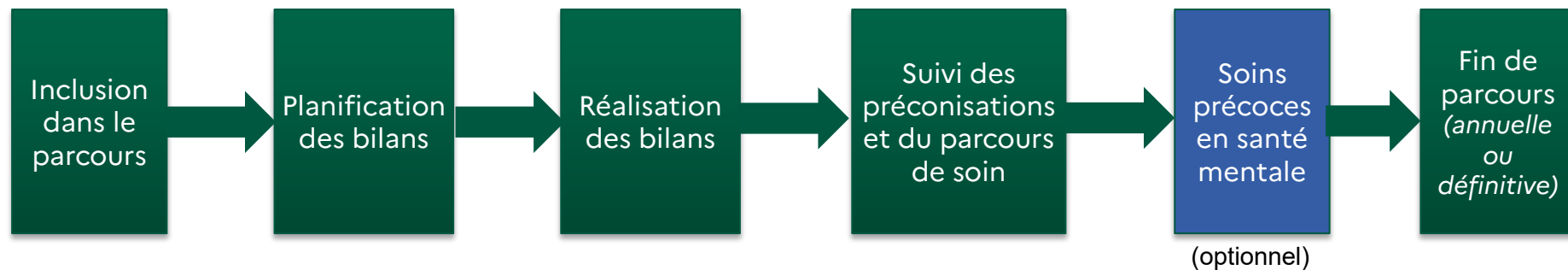
L'approche transversale vertueuse

- Un besoin : Répondre de façon adaptée aux enjeux sanitaires multiples des jeunes enfants de l'ASE
- Une réponse inédite : Le PCR impulse un mode de travail qui décroïsonne les secteurs de la santé et de la Protection de l'Enfance ; l'enfant est vu comme étant au cœur d'un parcours transverse.
- Le PCR permet de mobiliser la médecine de ville (généralistes, pédiatres) grâce à la coordination et au conventionnement géré par une structure de coordination
- Le numérique est un support indispensable à cette approche, car elle implique de partager de l'information de façon fluide et sécurisée. Ce sont les outils e-parcours qui rendront l'approche parcours possible.

→ **Transformation numérique et transformation organisationnelle forment un tout cohérent et indissociable**

Le Parcours Coordonné Renforcé « Enfance protégée »

En pratique



Structure coordinatrice (sélection départementale CD + ARS)

- Identifier, mobiliser, former des médecins volontaires
- Coordonner et participer au suivi du parcours de soins
- Réguler l'accès aux soins en santé mentale
- Reverser aux professionnels de santé, établissements une partie du forfait

L'environnement numérique du PCR Enfance protégée

Macro étape du processus	Enjeux	Outils à disposition (formulaires, SI...)
1. Candidature et sélection de la structure de coordination • Soumission du projet et déclaration des équipes de prise en charge auprès de l'ARS, • Validation par l'ARS • Transmission aux CPAM des informations requises pour inclusion dans la chaîne de facturation	✓ Sécurisation des données de référencement des professionnels pour l'AM ✓ Un outil simple et accessible aux structures et professionnels, qui sécurise le circuit de bout en bout entre le réseau ARS et AM	Un appel à candidature par département selon un calendrier défini régionalement Une trame d'appel à candidature nationale Un procédure de dépôt de dossier disponible sur Démat-sociales
2. Mettre en œuvre et déployer le parcours de santé de l'enfant • Inclusion du patient dans le parcours • Mise en œuvre des séquences de prise en charge définies • Suivi / coordination du parcours • Pilotage	✓ Pour les pros : éviter les silos (ils sont dans plusieurs parcours), fluidifier les interactions ✓ Pour les industriels : industrialisation de la mise en œuvre des parcours et conformité des solutions à la DTNS	Outil régional de coordination e-parcours pour la coordination du parcours de santé répondant à un cahier des charges national Outils métier des pro pour les consultations + alimentation DMP
3. Assurer la facturation et le paiement • La structure déclare les interventions dans le TLS pour assurer le paiement AMO et lancer le paiement AMC • Facturation et paiement direct pour les professionnels connus de l'AM	✓ Pour l'AM : respecter les règles de comptabilité publique et de gestion ✓ Sécuriser la transmission des informations de facturation et éviter les doubles paiements ✓ Pour les pro : être payé dans des délais raisonnables	Téléservice de facturation CNAM

Candidature et sélection de la structure de coordination

Outil cible

1. Structure porteuse du PCR :

Structure porteuse de la demande (FINESS géographique) : *

Pour trouver votre structure, tapez la raison sociale ou le numéro finess ou le code postal et choisissez parmi les résultats

Nom et prénom du directeur de la structure *

Adresse électronique *

Format attendu : nom@domaine.fr

Coordonnées téléphoniques *

Le numéro de téléphone saisi doit être valide. Exemple : 0612345678

Nom et prénom de la personne référente pour le projet *

Votre brouillon est automatiquement enregistré. [En savoir plus](#)

Une recherche directe sur le FINESS et le RPPS pour faciliter la saisie des informations

2. Projet de parcours :

Veuillez télécharger ici le projet de parcours *

Taille maximale : 200 Mo.

[Choisir un fichier](#) Aucun fichier n'a été sélectionné

3. Liste des professionnels du PCR :

[Liste des professionnels :](#)

Ne sont déclarés ici que les professionnels « obligatoires » pour mettre en œuvre le PCR.

Le numéro RPPS de chacun de professionnels est nécessaire. Si vous avez besoin d'obtenir un numéro RPPS → Lien

Liste des professionnels : 1

Numéro RPPS *

Pour trouver le professionnel, tapez son nom ou son numéro RPPS ou le code postal et choisissez parmi les résultats.

Votre brouillon est automatiquement enregistré. [En savoir plus](#)

[Déposer le dossier](#)

Vous préparer

- Se renseigner sur les dates de publication de l'appel à candidature pour le département et sur la trame de l'appel à candidature
- S'assurer que tous les professionnels de la structure sont bien enregistrés au RPPS+ - sinon se rapprocher du GRADeS au plus vite
- Préparer les conventionnements avec les professionnels partenaires, collecter leurs N° RPPS et AM.

Mode brouillon pour
 sauvegarder votre
 avancement
 Possibilité d'associer
 d'autres
 professionnels pour la
 rédaction / saisie

Mettre en œuvre le parcours de santé de l'enfant et assurer la facturation

- Des expérimentations ayant principalement eu recours aux outils régionaux de parcours et de coordination (Maincare, Mediateam, Coexya et Ki-lab).
- Plusieurs mois de travail pour décrire les besoins métiers et les traduire dans un cahier des charges national avec l'ensemble des porteurs de projets des expérimentations Santé Protégée et Pégase.
- Une finalisation en cours sur la base de la dernière version de l'arrêté.
- La mise à disposition par la CNAM d'une plateforme de facturation destinée aux professionnels et aux structures de coordination intervenants dans le PCR.

Les messages clés

Des exigences numériques couvertes à 70% par les outils e-parcours avant tout développement spécifique et permettent le démarrage des usages.

Une trajectoire de mise à niveau en cours de planification pour chaque éditeur.

Un fort enjeu de déploiement à anticiper auprès des acteurs de la protection de l'enfance et des professionnels qui conventionneront avec les structures de coordination. Cet effort sera à soutenir sur plusieurs années au regard de la stratégie de déploiement des organisations.

Vous préparer

- Réfléchir à l'organisation du parcours avec les professionnels, les services du CD, l'ARS et le GRADeS sur la base de l'arrêté et anticiper ensemble les impacts sur l'outil e-parcours;
- S'assurer avec le CD que les dossiers des enfants sont complets (CNI enfants, mutuelle et carte Vitale des parents) et que les INS sont bien qualifiés ;
- Anticiper les besoins en formation sur le SI de coordination et sur la plateforme de facturation.

La coordination du parcours de santé et son outillage numérique

Délégation au numérique en santé

Autres acteurs de santé
selon besoin

mon
ESPACE
SANTÉ



Initialise la demande
charge par la structure :
données administratives
de l'enfant, historique de
santé connu de prise en ...



Peuvent consulter les
données/ recevoir
certains documents
selon leur profil métier

Constitue le dossier de
coordination de l'enfant : cercle
de soins, recherche de
l'historique de santé...
Organise le RDV avec le médecin
traitant

Organise et coordonne le
parcours de santé de l'enfant en
appui du médecin traitant
Consolide les informations de
suivi (CR, RDV, évolution des
besoins de santé de l'enfant,
facturation...)

Réalise le bilan de santé initial de
l'enfant et prescrit les examens
de santé nécessaires
Alimente le DMP de l'enfant
(masquage possible)
Transmet les CR à la structure de
coordination et au référent de
l'enfant (CD) pour le suivi et la
mise en œuvre

Réalisent les séances prescrites
Saisissent les CR dans l'outil e-
parcours
Alimentent le DMP

COLLECTIVITES
— **LOCALES.**
gouv.fr

Conseils départementaux



Structure
coordinatrice



Médecin traitant
de l'enfant



Professionnels de santé
mobilisés dans le cadre du
forfait soins précoces

Plateforme de facturation

Paramètre la PTF de facturation
pour la facturation de la
séquence de soins (enfant
concerné, liste des pros)
Valide les interventions réalisées
par les pros
Déclare son activité

Saisit les données de facturation
Ajoute l'attestation de service
fait signée par l'enfant / son
représentant légal

Saisissent les données de
facturation
Ajoutent l'attestation de service
fait signée par l'enfant / son
représentant légal



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Atelier 5 : Questionnaire de satisfaction !
(30 secondes)**



GOUVERNEMENT

Liberté

Égalité

Fraternité

ANNEXES

Enjeu #3 : l'équipement numérique des ESSMS PdE

> contexte du programme ESMS Numérique

L'enjeu principal du programme ESMS numérique est de faciliter la transformation des secteurs médico-social et social au bénéfice des personnes accompagnées et des professionnels



- Faciliter la **coordination** des professionnels et **l'échange d'informations**
- Améliorer l'**accompagnement** des personnes
- Pour les personnes accompagnées, améliorer **l'accès à l'information** les concernant et favoriser ainsi leur **participation** à leur parcours de vie
- Améliorer la **connaissance des besoins**
- Faciliter le **pilotage à tous les niveaux**

Pour répondre à cet enjeu, le programme ESMS numérique a pour objectif de généraliser l'utilisation effective du numérique



- Généraliser **l'utilisation effective** du numérique dans les ESMS, via le déploiement d'un **dossier usager informatisé et interopérable (DUI) pour l'ensemble des ESSMS**.
- Financer **des investissements de 2021 à 2025**, en lien avec la **feuille de route du numérique en santé**. Sa mise en œuvre bénéficie des crédits du **Ségur du numérique** en santé dédiés au secteur médico-social.

La coordination du parcours de santé et son outillage numérique

Service ASE du CD	Structure coordinatrice	Médecin traitant	Professionnels mobilisés dans le cadre du forfait « soins précoces »	Autres professionnels de santé
Initialise la demande de prise en charge par la structure : données administratives de l'enfant	Constitue le dossier de coordination de l'enfant : cercle de soins, recherche de l'historique de santé... Organise le RDV avec le médecin traitant Paramètre la PTF de facturation pour la facturation de la séquence de soins (enfant concerné, liste des pros)	Réalise le bilan de santé initial de l'enfant et prescrit les examens de santé nécessaires Transmet les CR à la structure de coordination et au référent de l'enfant (CD) pour le suivi et la mise en œuvre		
Peut consulter le dossier de l'enfant à tout moment	Appuie l'organisation des RDV selon besoin Suit le parcours de santé de l'enfant et assure la coordination des interventions		Réalisent les consultations prescrites par le MT	Réalisent les examens prescrits par le MT selon besoin
		Saisit sur la PTF de facturation les CS réalisées	Saisissent sur la PTF de facturation les séances réalisées	Facturent selon les modalités classiques de prises en charge des soins de santé
	Valide les interventions réalisées par les pros Déclare son activité			

Les outils régionaux de coordination

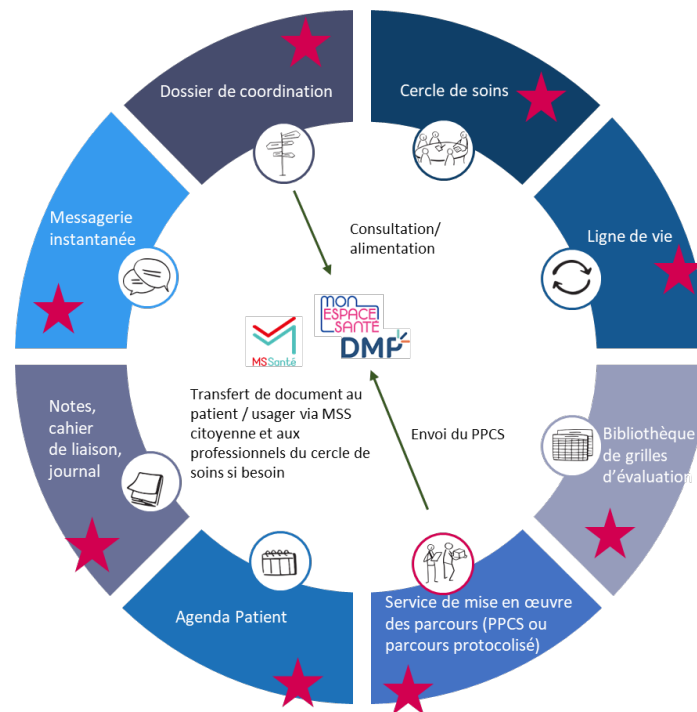
Un périmètre fonctionnel similaire dans les régions

Des services numériques qui organisent la prise en charge d'une situation en s'appuyant sur un socle de services numériques :

- Gestion et qualification de la demande;
- Recueil d'informations, évaluation, constitution d'un cercle de soin *ad hoc*
- Élaboration conjointe d'un plan de prise en charge (PPCS...) avec les partenaires et planification
- Suivi, mise en œuvre et ré-évaluation du PPCS avec les partenaires
- Coordination synchrone au quotidien (MIS)

Des outils clairement adossés à la doctrine technique du numérique en santé :

- Sécurisation des identités professionnelles et de l'authentification (RPPS+, PSC)
- Sécurisation de l'identité des personnes (téléservice INS),
- Visualisation des documents déposés dans le cadre du parcours de santé de la personne au travers du DMP et alimentation avec la synthèse du PPCS
- Usage de la MSS pour les acteurs non utilisateurs des outils de coordination (cercle de soins, messagerie instantanée..) ou pour faciliter l'interopérabilité (transfert de PJ).



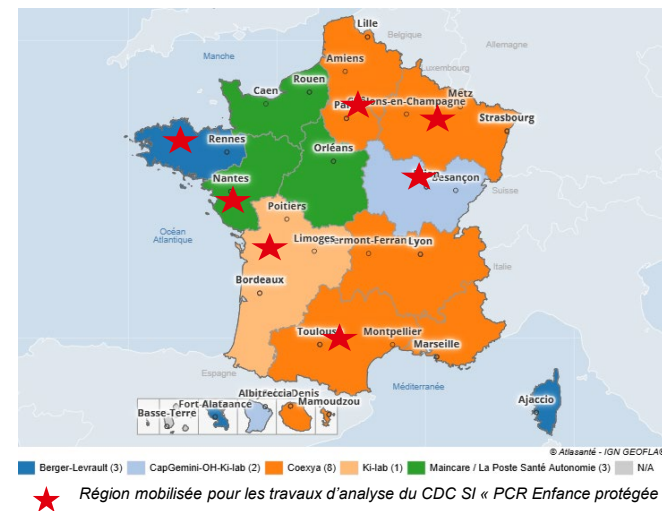

Service numérique accessible en lecture/écriture par les professionnels du cercle de soins lorsqu'ils ont un compte

Mettre en œuvre et déployer le parcours de santé de l'enfant

Mode de fonctionnement

- Le déploiement des outils e-parcours pour les usages des DAC s'appuie autant que possible sur des pratiques harmonisées au niveau national : ex. usage du PPCS cadré par un CDC national, remontées automatisées et standardisées d'indicateurs d'activité...).
- Afin de limiter la dispersion des commandes aux éditeurs et appuyer les régions moins expertes, un «pilote / chef de file » a été désigné pour chaque éditeur. Ce dernier organise la mise en commun des expressions de besoins et commandes des régions (partagées), accompagne la mise en place de club utilisateurs inter-régionaux (en cours) et analyse en priorité les cahiers des charges nationaux.
- Dans certains contextes d'usage très cadrés, un pilote national peut être désigné par éditeur. Ce dernier gère l'ensemble des développements et paramétrages attendus, qui sont ensuite transférés aux autres régions.

Carte des éditeurs e-parcours janvier 2026



Besoins SI pour la mise en œuvre du PCR Enfance protégée

