



Association Française de Promotion
de la Santé Scolaire et Universitaire

ASSISES DE PEDIATRIE ET SANTE DE L'ENFANT - Contribution AFPSSU (association française pour la santé scolaire et universitaire)

Axe 1 : 1. Garantir à tous les enfants un parcours de santé de qualité et sans rupture

- Faire de la **réduction des inégalités sociales de santé** un objectif de toutes les actions préventives comme thérapeutiques concernant l'enfant.
- Favoriser l'**exercice multi-sites** pour les partenaires de soins - Se rendre une à deux fois par semaine dans un territoire délaissé (rural/urbain) et le reste de la semaine, exercer dans un site plus proche de son domicile. (pratique de nombreux médecin scolaires - tout le monde donne un peu)
- Développer un système de **transport à la demande** pour permettre aux enfants des territoires ruraux, dont les parents n'ont pas de véhicules, de bénéficier d'un suivi paramédical (orthophonie etc....).
- Développer les **médiateurs en santé** auprès des familles pour améliorer l'observance de toute prescription d'acte qui peut mettre les familles en difficulté de compréhension, de réalisation et faciliter l'accès aux diverses structures de santé
- Eclaircir le parcours handicap aux familles découvrant le monde de la MDPH
- Faciliter l'entrée dans les soins des enfants porteurs de TND
- Renforcer les **partenariats locaux de santé**

- Garantir une **scolarisation continue en adéquation avec les capacités et besoins** de l'enfant, quel que soit son état de santé ou sa situation, en développant les moyens pour y parvenir : développer le nombre d'AESH , de dispositifs ULIS (les collègues ne suivent pas), des places de SESSAD ou d'EMS.
- Garantir une **scolarisation en établissement hospitalier** aux collégiens et lycéens hospitalisés
- Valoriser l'**APADHE**. Ne pas imaginer que des robots pourraient remplacer la relation enseignant élève

Axe 2 : Améliorer le parcours en santé des enfants aux besoins particuliers

- **Rembourser** les soins en psychomotricité, ergothérapie et psychothérapie
- Mettre en lien les acteurs engagés dans le **réseau périnatal** d'un territoire pour améliorer les collaborations et les pratiques professionnelles.
- Développer les infirmiers de pratique avancée pour optimiser la prise en charge des enfants **malades chroniques**
- Continuer la formation des professionnels de santé, de l'éducation et de l'enfance au **repérage des enfants TND**
- **Diminuer le temps passé** par les médecins scolaires sur les visites réglementaires de demande de **dérogation aux travaux règlementés** en LP chez les 15-18 ans afin de dégager du temps de dépistage chez les plus jeunes. Se centrer sur la première année de formation et les élèves à BEP. Travailler en collaboration avec les infirmiers EN.
- Favoriser la création de **parcours soins études pour les jeunes en refus scolaire anxieux** ou atteints d'autres psychopathologies
- **Étendre et amplifier l'offre de service de soins** sur tout le territoire , notamment rural, par une offre institutionnelle de type CMP/CMPP/CSMI avec des équipes complètes ou par une offre libérale étoffée et multiple (psychologues, orthophonistes, psychométriciens,

pédopsychiatres...). Favoriser **l'exercice multi-sites** : donner une journée par semaine à un **territoire délaissé**.

- Développer l'offre de soin et **fluidifier les admissions vers les EMS** en aval des décisions d'orientation des MDPH. Objectif « 0 situation sans solution ». Il est indispensable de prévenir la dégradation de la santé des enfants en attente de place, de celle de leurs familles, de celle des autres élèves et des enseignants et personnels des établissements
- Obtenir que **la MDPH** rédige un PPS officiel pour chaque enfant pour lequel une compensation est accordée.

Axe 3 : Relever le défi de la santé mentale des enfants

- Mettre l'accent sur la **parentalité** depuis la préconception jusqu'aussi loin que nécessaire. Accompagner les parents le plus tôt possible en offrant un cadre clair.
- Former les professionnels de l'enfance et de l'enseignement à la notion **d'attachement**
- Former davantage de thérapeutes à la prise en charge des **psychotraumatismes**
- Favoriser les informations sur l'importance du développement du **langage** aux parents - Organiser des cafés parents ou ateliers parents-enfants dans les espaces parentalité
- Accompagner le développement des **compétences psycho-sociales** depuis le plus jeune âge en fonction du développement de l'enfant par des moyens divers (ateliers philo en maternelle - espaces collaboratifs = arts - danses - jeux - actions humanitaires - clubs divers) - Le décliner en parallèle chez les adultes qui les accompagnent.
- Former plus de professionnels de l'enfance au **repérage des maltraitances**
- Sensibiliser et **former les professionnels de l'enseignement à la santé psychique** de l'enfant et de l'adolescent.

- Favoriser les actions de **renforcement positif** (évaluation positive – valorisation...) dans l'enseignement
- Faciliter l'accès précoce aux soins en libéral pour les situations simples afin de **libérer les places** dans les CMP/CMPP pour les **situations nécessitant une prise en charge globale**.
- Amener les professionnels médicaux, sociaux et d'enseignement à **regarder l'enfant de manière globale** (environnement, sociologie familiale, problématique de santé...) pour un accompagnement plus personnalisé et positif.

Axe 4 : Mieux prévenir, pour améliorer la santé globale des enfants

- Renforcer le travail de dépistage réalisé au cours de l'enfance par la **PMI et la santé scolaire** au niveau des bilans inscrits dans la loi (collaboration médecins infirmiers).
-
- Renforcer le **dépistage infirmier** : moyen de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Ajouter au bilan de la 12ème année, un bilan systématique en élémentaire.
- Donner les moyens (dont le temps) à la santé scolaire de développer des **actions de prévention**
- Assurer l'**homogénéisation de la promotion/éducation à la santé** dans les établissements - trouver les moyens de faire appliquer des lois déjà faites et bien faites
- **Valoriser le rôle des infirmiers** dans les établissements pour optimiser les parcours de santé. Harmoniser l'investissement des établissements dans les parcours d'école promotrice de santé.
- Redynamiser les **Comités d'éducation de santé et citoyenneté** et re sensibiliser à la promotion de la santé.
- Ré-impulser une **politique précoce d'accompagnement**, de prévention, de remédiation en direction des élèves les plus en difficulté à l'école, dès la maternelle et l'élémentaire. Réflexion autour du rôle des RASED à re-développer (peut-être sous une autre forme ?).

- Continuer la prévention contre l'**excès d'écrans**
- Favoriser l'accès à des **pratiques sportives** variées dans les **territoires ruraux**. C'est un domaine où les inégalités sont les plus marquées.

Axe 5 : Renforcer la formation des professionnels et faire évoluer les métiers de la santé de l'enfant

- **Restaurer la Santé Scolaire** , qui permet le suivi des enfants , par les médecins et les infirmières scolaires, de la maternelle à l'université, et réduit les inégalités sociales
- **Faire connaître** l'exercice de la **médecine scolaire** dès les premières années des études médicales. Proposer des stages en médecine scolaire
- Faire évoluer la **santé scolaire vers l'exercice partagé**, ce que permet la FST (formation spécialisée transversale) = formation de 1 an sur la santé et la scolarité de l'enfant et de l'adolescent. Augmenter le nombre de médecins scolaires sans déshabiller la médecine générale, la pédiatrie ou la santé publique.
- **Renforcer l'attractivité de** la profession de médecin scolaire (salaires)
- Améliorer la **formation des AESH**
- Créer au niveau des établissements, une **formation obligatoire sur les premiers secours, transversale** (y compris en santé mentale) - réunir dans les groupes de formation les équipes des établissements avec mise à niveau régulière

Axe 6 : Améliorer les connaissances et les pratiques en santé de l'enfant par la recherche, et favoriser les pratiques innovantes

- Accompagner les équipes de santé scolaire en leur donnant le temps et les moyens humains de développer les **programmes de recherche en santé scolaire** sur leurs bassins de population