

# Protocole de fonctionnement pour clarifier et améliorer les relations entre l'aide sociale à l'enfance, la MDPH et les établissements médico-sociaux

## Sommaire

Préambule .....	2
I - Le confiement de l'enfant à l'aide sociale à l'enfance .....	4
1 - Les acteurs .....	4
2 - La formalisation du projet .....	4
II – La démarche vers la MDPH .....	5
1- Le contenu du dossier .....	5
2 - La transmission du dossier.....	6
3 - La notification.....	6
III – La prise en charge en établissement médico-social .....	6
1 - La notification.....	6
2 - La procédure d'admission.....	6
3 - La formalisation de l'accueil .....	6
4 - La prise en charge à l'aide sociale à l'enfance postérieure à l'accueil en établissement médico-social.....	7
IV - Le suivi du parcours de l'enfant .....	7
1 - L'information de tout changement dans la situation .....	7
2 - La préparation de l'échéance .....	7
V – Le traitement des situations complexes.....	8
Annexe 1 : Fiche de liaison DE/MDPH .....	9
PLAN D' ACTIONS .....	11
SUIVI DU PROTOCOLE .....	12

## Préambule

Le présent protocole concerne les acteurs intervenant auprès des enfants confiés au Département dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance et ayant des droits ouverts par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).<sup>1</sup>

Les évolutions législatives impliquées notamment par la loi du 11 février 2005 en faveur des personnes handicapées, par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et par la loi du 21 juillet 2009 instituant les Agences Régionales de Santé, ont modifié les organisations et les fonctionnements des institutions chargées de l'ouverture des droits, de l'orientation et de la prise en charge physique, juridique et financière de ces enfants.

Ces différentes évolutions ont également rappelé la place centrale des détenteurs de l'autorité parentale dans les démarches sociales, médico-sociales et sanitaires qui sont engagées pour l'enfant. Partie prenante des décisions qui les concernent, ils interviennent aux différents niveaux d'élaboration, d'adoption et de mise en œuvre du projet de l'enfant.

Du point de vue institutionnel, les relations fonctionnelles entre les services de l'aide sociale à l'enfance, la MDPH et les établissements médico-sociaux laissent apparaître la nécessité d'améliorer les articulations afin d'accompagner de manière cohérente le parcours de l'enfant confié à l'aide sociale à l'enfance et ayant des droits ouverts par la MDPH.

Le **Département**, par les **services d'aide sociale à l'enfance**, a pour mission d'assurer la protection des mineurs et des jeunes majeurs dont les familles sont confrontées à des difficultés mettant ou risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité, ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social.<sup>2</sup>

La **Maison départementale des personnes handicapées**, guichet unique d'accès aux droits et prestations, exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil pour les personnes handicapées et leurs familles. Elle présente le plan personnalisé de compensation à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui décide de l'attribution des aides et des prestations destinées à la compensation du handicap. Seule la décision de la CDAPH permet de valider la reconnaissance d'une situation de handicap. A ce titre, elle prend les décisions d'orientation vers un établissement ou un service médico-social.

L'**Agence régionale de santé** régule l'offre d'accompagnement médico-sociale, parmi laquelle l'offre des établissements et services spécialisés dans la prise en charge d'enfants handicapés. En tant qu'autorité de contrôle et de suivi de ces établissements médico-sociaux, l'Agence garantit, notamment par la mise en place du schéma d'organisation médico-sociale, une offre coordonnée et en adéquation aux besoins territoriaux. Elle veille par ailleurs au respect des accréditations par les établissements et services concernés.

L'**Association des directeurs d'établissements et de services médico-sociaux** regroupe les établissements et services qui souhaitent y adhérer et représente leurs intérêts dans le partenariat avec le Département.

---

<sup>1</sup> Environ 10% des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance sont porteurs d'un handicap reconnu par la MDPH

<sup>2</sup> Article L 221-1 du Code de l'action sociale et des familles

### « *Le bon moment pour agir* »

Chaque acteur intervenant dans la prise en charge d'un enfant accueilli à l'aide sociale à l'enfance et porteur d'un handicap lui ouvrant des droits par la MDPH est soumis à son propre cadre réglementaire. Les échéances, les contraintes, les moyens de chacun diffèrent. Aussi, agir dans les mêmes temporalités peut sembler un vœu pieux lorsqu'il s'agit de faire concorder les impératifs de chacun au même moment. Cette mission s'avère d'autant plus complexe au regard de la singularité de chaque situation d'enfant, de chaque situation familiale. Cependant, la compréhension et l'acceptation réciproques de ces éléments doivent permettre aux acteurs de mettre en lumière des principes d'actions visant à renforcer la cohérence des parcours et à réduire les délais de traitement.

#### Contexte du confiement à l'aide sociale à l'enfance

L'enfant mineur est dans l'incapacité juridique de gérer seul ses intérêts. Dans le cadre du droit commun, les interlocuteurs habituels des institutions en charge de l'enfant sont ses représentants légaux. Lorsque l'aide sociale à l'enfance intervient, l'exercice de l'autorité parentale peut être modulé.

Tout confiement à l'aide sociale à l'enfance impose une formalisation entre le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, les services de l'aide sociale à l'enfance et les autres acteurs impliqués dans l'accompagnement de l'enfant et sa famille. Conformément à l'article L 223-1 du Code de l'action sociale et des familles : « *Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé **projet pour l'enfant (PPE)** qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre. Il mentionne l'institution et la personne chargées d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. Ce document est cosigné par le président du Conseil Général et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions.* »

L'élaboration d'un projet pour l'enfant est prévu pour l'ensemble des statuts de la protection de l'enfance, que celui-ci relève d'un cadre administratif ou judiciaire, avec ou sans restriction des attributs de l'autorité parentale.

**Au vu de ces différents éléments, par délégation du Président du Conseil Général et dans le cadre administratif de référence qui est le leur, également engagés par les garanties de bon fonctionnement à apporter :**

- Le **chef du service de l'inspection** garantit la mise en œuvre harmonieuse du présent protocole par le service de l'inspection. Il est à ce titre l'interlocuteur institutionnel de la MDPH 77.
- Les **directeurs des Maisons Départementales des Solidarités** garantissent l'application opérationnelle du présent protocole par les services territorialisés de l'aide sociale à l'enfance, compétents pour la mise en œuvre et le suivi du projet de l'enfant.

Pour assurer une meilleure cohérence du projet de l'enfant et en vue de garantir une continuité dans sa prise en charge, il revient aux acteurs d'anticiper au mieux les démarches devant être réalisées auprès de la MDPH.

Pour ce qui est de la constitution du dossier, cette exigence relève du service de l'aide sociale à l'enfance, sous la responsabilité du chef de service de l'aide sociale à l'enfance, qui doit prendre en compte le délai légal de 4 mois dont la MDPH dispose pour instruire le dossier. Ce délai court à compter du moment où le dossier est recevable.

# I - Le confiement de l'enfant à l'aide sociale à l'enfance

## 1 - Les acteurs

### **Le(s) représentant(s) de l'autorité parentale**

Sauf décision judiciaire (délégation d'autorité parentale, tutelle, pupille), les parents conservent l'exercice de l'autorité parentale.

**L'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance**, par délégation du Président du Conseil général, est une autorité administrative et décisionnelle. Il veille au projet global de l'enfant et garantit que les actions menées à son profit et celui de sa famille y sont conformes. A ce titre, il assure une cohérence et la continuité de son parcours.

La mise en œuvre du projet pour l'enfant se réalise à partir des **Maisons Départementales des Solidarités**. Sous l'autorité du chef du service de l'aide sociale à l'enfance, un travailleur social est nommé pour exercer la fonction de référent de la situation. Le référent de l'aide sociale à l'enfance est l'interlocuteur des différents acteurs agissant auprès de l'enfant.

## 2 - La formalisation du projet

Le projet pour l'enfant définit les objectifs de travail et précise les champs d'action de chaque acteur ainsi que les modalités pratiques de la prise en charge.

C'est un outil élaboré et partagé entre les détenteurs de l'autorité parentale, le service de l'aide sociale à l'enfance et les autres acteurs intervenant auprès de l'enfant et de sa famille, et à ce titre les établissements et services médico-sociaux. Il précise notamment la nature des relations de ces derniers avec les familles au regard des éventuelles restrictions de l'autorité parentale pouvant exister.

C'est un outil dynamique, qui doit être mis en lien avec les outils mis en place dans les établissements<sup>3</sup> et qui doit faire l'objet d'évaluations et d'actualisations régulières.

En amont de la première demande d'orientation vers un établissement médico-social, les services de l'aide sociale à l'enfance peuvent avoir besoin d'un conseil technique pour compléter et affiner leurs observations. A cette fin, l'Association des Directeurs d'Etablissements Médico-sociaux et Sanitaires (ADEMSS) propose sa participation en tant que membre permanent à la Commission d'Aide à l'Evaluation (CAE).

---

<sup>3</sup> Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

## II – La démarche vers la MDPH

Lorsque des éléments laissent penser que des droits pourraient être ouverts pour l'enfant par la MDPH, et en accord avec les détenteurs de l'autorité parentale, le référent de l'aide sociale à l'enfance constitue le dossier de demande de compensation auprès de la MDPH.

Lorsque l'enfant est accueilli dans un établissement à caractère social, cet établissement peut convenir avec le service de l'aide sociale à l'enfance qu'il prend en charge les démarches avec la MDPH. Dans cette hypothèse, l'établissement nomme un référent chargé de la constitution du dossier qui sera l'interlocuteur de la MDPH.

Si les détenteurs de l'autorité parentale refusent qu'un dossier MDPH soit constitué et si ce refus paraît contraire à l'intérêt de l'enfant, l'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance saisit le juge des enfants en vue de pouvoir signer le dossier.

### 1- Le contenu du dossier

**Pièces de recevabilité** nécessaire à la MDPH pour traiter administrativement le dossier :

- le certificat médical « CERFA » de moins de trois mois ;
- une photocopie recto – verso de la carte d'identité de l'enfant ou une copie recto- verso du livret de famille ;
- une attestation de domicile du (es) détenteurs de l'autorité parentale de moins de trois mois ;
- le formulaire de demandes signé en dernière page par le représentant légal ;
- la fiche de liaison ASE 77 – MDPH 77 attestant de la prise en charge de l'enfant par les services de l'aide sociale à l'enfance<sup>4</sup>.

Le cas échéant, l'absence de l'une ou l'autre des pièces de recevabilité administrative fait l'objet **d'une mention écrite sur la fiche de liaison** à l'emplacement prévu à cet effet (encart « commentaire »). A défaut, le dossier est retourné à son expéditeur.

**La complétude** du dossier intègre, outre les demandes et leurs pièces complémentaires, tous les documents en possession du référent permettant à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH d'évaluer l'ensemble de la situation (éléments médicaux, éducatifs, sociaux, psychologiques etc...)<sup>5</sup>. Avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, le projet pour l'enfant est également transmis à la MDPH.

En cas de situation particulièrement complexe, le dossier peut présenter plusieurs demandes d'orientation, tout en présentant l'articulation entre les différentes hypothèses. Cette modalité permet davantage de fluidité et de rapidité dans le traitement du dossier. La MDPH est ensuite informée de ce qu'il aura finalement été possible de mettre en place.

---

<sup>4</sup> Annexe 1 – Fiche de liaison ASE 77 – MDPH 77

<sup>5</sup> Le recueil d'éléments d'évaluation médico-sociaux (REEMS) est à privilégier. Ce document est disponible sur Sés@me et auprès de la MDPH.

## **2 - La transmission du dossier**

Le référent en charge de la constitution du dossier (ASE/établissement) envoie la fiche de liaison pour signature à l'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance qui valide le cas échéant le projet d'orientation de l'enfant au regard de son statut et de l'accord des détenteurs de l'autorité parentale. Le référent envoie le dossier à la MDPH avec la fiche de liaison signée. Le chef de service de l'aide sociale à l'enfance, ou le directeur d'établissement le cas échéant, est garant du contenu du dossier. Une copie du dossier est conservée au service de l'inspection ; une autre copie est conservée par le référent éducatif.

La même procédure est applicable en cas de demande de renouvellement et/ou d'orientation.

## **3 - La notification**

Sauf restriction de droits spécifique, la MDPH adresse aux détenteurs de l'autorité parentale une notification valant décision d'orientation dans un établissement médico-social. Un double est adressé au service de l'inspection de l'aide sociale à l'enfance. Cette notification ne vaut pas décision d'accueil immédiat dans la structure identifiée.

# **III – La prise en charge en établissement médico-social**

## **1 - La notification**

A réception de la notification d'orientation de l'enfant, le référent de l'aide sociale à l'enfance prend contact avec le ou les établissements médico-sociaux mentionnés, en collaboration avec les représentants de l'autorité parentale.

La notification s'impose aux établissements sous réserve de disponibilité. L'établissement dispose d'un droit de recours auprès du président de la CDAPH.

Le service de l'aide sociale à l'enfance informe la MDPH et les détenteurs de l'autorité parentale des suites données à la notification d'orientation.

## **2 - La procédure d'admission**

Dans le cadre de la procédure d'admission, l'établissement dispose des éléments de connaissance de l'enfant qui lui seront fournis par la famille, le référent de l'aide sociale à l'enfance et l'établissement ou le service préalablement mandaté pour la prise en charge de l'enfant le cas échéant.

## **3 - La formalisation de l'accueil**

Lors de l'accueil, l'établissement met en œuvre l'ensemble des prérogatives afférentes à ses règles propres de fonctionnement, notamment le contrat de séjour puis le projet individualisé élaborés avec les représentants légaux de l'enfant et signés par eux. Ces documents s'appuient sur le contexte de confiement de l'enfant à l'aide sociale à l'enfance et intègrent au mieux les conséquences liées à son statut.

Une copie de ces documents est transmise au chef de service de l'aide sociale à l'enfance. En cas d'impossibilité ou de refus de signature des détenteurs de l'autorité parentale, le directeur d'établissement en informe l'autorité administrative.

Le projet pour l'enfant est amendé conjointement par l'autorité parentale, le service de l'aide sociale à l'enfance et l'établissement médico-social. L'établissement ou le service préalablement mandaté pour la prise en charge de l'enfant est convié pour sa connaissance de la situation.

#### **4 - La prise en charge à l'aide sociale à l'enfance postérieure à l'accueil en établissement médico-social**

Dans le cas où un enfant pris en charge en établissement médico-social est confié ultérieurement à l'aide sociale à l'enfance, il appartient à ce service d'en informer l'établissement dans les meilleurs délais.

### **IV - Le suivi du parcours de l'enfant**

#### **1 - L'information de tout changement dans la situation**

Le service de l'aide sociale à l'enfance veille à informer régulièrement l'établissement médico-social et la MDPH de tout changement dans la situation de l'enfant pouvant avoir une incidence sur sa prise en charge (changement de statut et de résidence notamment).

Il les informe notamment, via la fiche de liaison ASE 77 - MDPH 77<sup>6</sup>, de la fin de prise charge à l'aide sociale à l'enfance et des éléments complémentaires qui s'y rapportent. **A ce titre, il est important de noter que la fin de prise en charge à l'aide sociale à l'enfance ne signifie pas une fin de prise en charge spécialisée**, qui se poursuivra sous la responsabilité des détenteurs de l'autorité parentale, ou du mandataire judiciaire éventuel du jeune majeur, ou sous celle du jeune majeur lui-même.

#### **2 - La préparation de l'échéance**

**Au plus tard 6 mois avant l'échéance de l'orientation ou du renouvellement**, il appartient à l'établissement médico-social de déclencher un **temps d'évaluation des besoins**. L'objectif de cette rencontre est d'effectuer le bilan des actions menées et d'envisager les suites à donner.

A l'issue, l'établissement rédige un rapport d'évaluation<sup>7</sup> qu'il transmet à l'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance et au référent de l'aide sociale à l'enfance. Il est joint au dossier de l'enfant.

En cas de nécessité d'adaptation des moyens de compensation, un nouveau dossier intégrant les conclusions du rapport est adressé à la MDPH.

---

<sup>6</sup> Annexe 1 – Fiche de liaison ASE 77 – MDPH 77

<sup>7</sup> Le recueil d'éléments d'évaluation médico-sociaux (REEMS) est à privilégier. Ce document est disponible sur Sés@me et auprès de la MDPH.



## V – Le traitement des situations complexes

Le fonctionnement des institutions peut être mis à mal par certaines situations d'enfants particulièrement complexes auxquelles aucun acteur ne peut faire face seul. Confrontée à ses limites, l'intervention mono institutionnelle freine la mise en place d'un suivi stable pour l'enfant et peut être source de ruptures de parcours répétées. Pour accompagner ces situations, une meilleure coordination des institutions apparaît la solution la plus pertinente (aide sociale à l'enfance, protection judiciaire de la jeunesse, Education nationale, services de santé, secteur médico-social, MDPH, établissements et services associatifs habilités ASE et/ou PJJ...).

La démarche d'évaluation pluridisciplinaire (médico-psychologique, scolaire, sociale, éducative,...) des situations complexes constitue une base de travail partagée indispensable pour définir des perspectives partenariales de prise en charge. A partir de ce bilan, un accompagnement personnalisé peut être construit dans lequel chaque partenaire s'engage à prendre une part dans le cadre de son champ de compétence spécifique.

C'est en ce sens que, conformément au schéma départemental de l'enfance, de l'adolescence et de la famille, une commission de coordination est instaurée, en vue de fédérer un réseau partenarial disposant de champs de compétences spécifiques et prêts à s'engager pour prendre part dans des prises en charge partagées d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Fait à Melun le 19 juillet 2012

**Pour le Département**



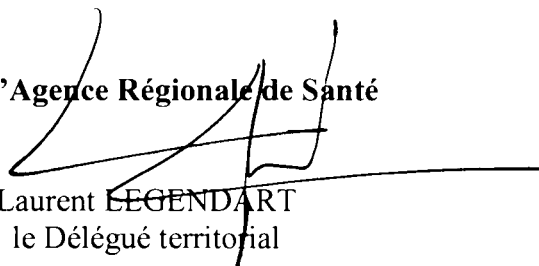
Monique DELESSARD,  
Première Vice-présidente chargée de  
l'enfance et de la petite enfance

**Pour la Maison Départementale  
des Personnes Handicapées**



Lydie AUTREUX,  
Vice-présidente chargée des solidarités, de la  
santé publique, des personnes âgées et  
handicapées

**Pour l'Agence Régionale de Santé**



Laurent LEGENDART  
le Délégué territorial

**FICHE DE LIAISON MDPH 77/ASE 77**  
**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE PAR L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

Transmise le : ..... / ..... / .....

- Dépôt de dossier       Envoi de pièces complémentaires       Information fin de prise en charge ASE

Je soussigné(e) Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : ..... Fax : .....  
Courriel : .....

**Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance** du Département de Seine et Marne, par délégation du Président du Conseil général, DGAS - service de l'inspection - Hôtel du Département 77010 MELUN cedex.

Atteste que **l'enfant**, Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Est confié aux services du Département depuis le .../.../ ..... jusqu'au : ..... / ..... / .....

**Statut de l'accueil :** .....

**A ce titre et en raison de son statut juridique** (cocher l'une des 2 cases) :

- l'Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance *n'est pas compétent* pour signer en place des parents.  
 l'Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance *est compétent* pour signer tout document relatif à la constitution du dossier MDPH en faveur de cet enfant en place des parents.

**Maison Départementale des Solidarités Compétente :** MDS de .....

Coordonnées du chef de service de l'ASE :

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Courriel : .....

**Coordonnées du référent éducatif (ASE ou établissement) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Courriel : .....

**La notification de la décision de la CDAPH sera adressée :**

- A la mère       Au père       Au tuteur : .....

**et systématiquement** à l'Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance qui se chargera de la communiquer au service de l'aide sociale à l'enfance.

**Recevabilité administrative du dossier.**

Toutes les pièces énoncées ci-dessous doivent obligatoirement être intégrées au dossier\*.

- Le formulaire de demande auprès de la MDPH daté et signé en dernière page.  
 La photocopie recto-verso de la carte d'identité de l'enfant ou photocopie du livret de famille.  
 Le certificat médical joint au dossier rempli et daté de moins de 3 mois.  
 Le justificatif du domicile de moins de trois mois du détenteur de l'autorité parentale.  
 La fiche de liaison ASE77/MDPH77, signée, attestant de la prise en charge par l'ASE77.

\*L'impossibilité d'obtenir une ou plusieurs de ces pièces doit être signalée dans la rubrique commentaires.

**Commentaires :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Signature et cachet de l'Inspecteur

## Fiche de liaison MDPH77/ASE77

### Pour quoi faire ?

- 1) FACILITER le traitement des dossiers d'enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le respect de la loi du 11 février 2005 tout en intégrant les souplesses rendues nécessaires par la situation même de l'enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance (statut-autorité parentale)
- 2) FLUIDIFIER les relations fonctionnelles entre les acteurs de la MDPH77 et ceux de l'Aide Sociale à l'Enfance du département de Seine et Marne.

### Quand utiliser la fiche ?

La fiche de liaison **toujours validée** par l'inspecteur de l'ASE est jointe  **systématiquement** lors de l'envoi du dossier MDPH, de pièces complémentaires, et pour informer la MDPH de la fin de la prise en charge de l'ASE.

### A quoi sert l'identification de l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance?

Elle permet à la MDPH77 d'avoir un **interlocuteur officiel habilité**, garant des respects des droits des représentants de l'autorité parentale et de l'intérêt supérieur de l'enfant.

A ce titre la MDPH77, lui adresse copie des **notifications des décisions** prises par la CDAPH ainsi que les différentes cartes attribuées à l'enfant.

### A quoi sert l'identification du travailleur social référent éducatif ?

Elle permet aux différents acteurs de la MDPH77 d'avoir un **interlocuteur unique opérationnel** pour tous les besoins d'informations ou de pièces complémentaires concernant le suivi de la situation de l'enfant pour lequel il est désigné. Ce référent peut être du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'établissement où est accueilli l'enfant.

### L'absence de pièces de recevabilité peut-elle empêcher le traitement du dossier de l'enfant ?

Réglementairement oui.

### A quoi sert la rubrique commentaires ?

Cette rubrique permet aux services de l'ASE, **d'alerter rapidement** la MDPH quant à des particularités liées à la situation. (Ex : impossibilité d'obtenir des pièces de recevabilité administrative, évolution de l'état de santé du demandeur, changement d'adresse, signalement d'un besoin de traitement prioritaire etc.



Ces alertes doivent pour la plupart faire l'objet de notes complémentaires.

# PLAN D' ACTIONS

## A/ L'environnement institutionnel

**Objectif :** connaître et maîtriser le cadre d'intervention de chaque institution (missions, cadre réglementaire, procédures, projets,...) conformément à l'orientation du schéma départemental de l'enfance, de l'adolescence et de la famille relative à la promotion de la synergie territoriale et professionnelle des acteurs.

### **Actions proposées :**

- organisation d'une rencontre annuelle d'information tripartite ;
- élaboration et diffusion de documents d'information (plaquette, brochure, fiche de présentation des établissements, organigramme...) ;
- organisation de formations (prestations dont la décision d'attribution relève de la CDAPH, aide à la constitution des dossiers, dispositifs spécifiques de scolarisation,...).

## B/ Les liens fonctionnels

### **Objectifs :**

- viser l'efficacité opérationnelle ;
- assurer la continuité de service ;
- faciliter le lien partenarial.

### **Action proposée :**

Chaque institution identifie et communique à ses partenaires :

- les coordonnées du (des) professionnel(s) chargé(s) de l'accompagnement personnalisé de la situation de l'enfant concerné (référént de l'aide sociale à l'enfance, pilote MDPH, référént éducatif de l'établissement) ;
- les coordonnées de la (des) personne(s) chargé(es) d'assurer la continuité de la mission dans son institution (directeur, chef de service) ;
- les coordonnées du (des) professionnel(s) ressource pour les questions partenariales.

## C/ Procédure adaptée

**Objectif :** mettre en œuvre des procédures adaptées au contexte de vie de l'enfant

### **Actions proposées :**

- procédure administrative allégée ;
- fiche de liaison ;
- recueil d'éléments d'évaluation médico-sociaux (REEMS).

## **SUIVI DU PROTOCOLE**

### **1/ Mise en place d'un comité de suivi composé de représentants des institutions parties prenantes**

Le comité se réunit 2 fois par an l'année suivant la signature du présent protocole et évalue sa mise en œuvre à l'aide d'indicateurs de suivi.

### **2/ Mise en place d'indicateurs de suivi**

- Nombre d'enfants confiés à l'ASE et ayant des droits ouverts à la MDPH ;
- Nombre de dossiers ASE reçus à la MDPH (dans l'année) ;
- Nombre de dossiers recevables (dans l'année) ;
- Nombre de CAE où a siégé un directeur d'établissement spécialisé (dans l'année) ;
- Nombre de notifications d'orientation vers un établissement médico-social pour les enfants de l'ASE ;
- Nombre de décisions non réalisées (stock) ;
- Nombre d'orientations réalisées (stock) ;
- Nombre de projets pour l'enfant élaborés ou actualisés conjointement ;
- Nombre de demandes de renouvellement arrivées à la MDPH après échéance du droit ouvert (dans l'année) ;
- Nombre de situations complexes étudiées par la commission de coordination.

Conseil général de Seine-et-Marne  
Direction de l'enfance  
Hôtel du Département  
77010 Melun cedex  
Tél. : 01 64 14 77 77  
[www.seine-et-marne.fr](http://www.seine-et-marne.fr)

[www.seine-et-marne.fr](http://www.seine-et-marne.fr)

