



PARCOURS « ARRIVÉE DE L'ENFANT »

Webinaire
partenaires

Groupe de travail

30/09/2025

01.

LA BRANCHE FAMILLE ET LA BRANCHE MALADIE

LES MISSIONS



Branche famille

Sa mission consiste à réduire les inégalités de niveau de vie entre les ménages (familles, couples, ou personnes seules) via 4 grands domaines d'intervention :

- la petite enfance (aides pour l'accueil du jeune enfant) ;
- l'enfance et la jeunesse (éducation, loisirs, action sociale) ;
- la solidarité et l'insertion (minima sociaux, aides aux personnes précaires, isolées ou handicapées) ;
- le logement et le cadre de vie.



Branche maladie

La branche maladie assure la prise en charge des dépenses de santé des assurés et garantit l'accès aux soins. Elle mène des programmes de prévention et contribue à la régulation du système de santé français.

Grâce à son action sociale, elle favorise également l'accès à la santé des plus démunis et contribue au fonctionnement d'établissements médico-sociaux. Elle recouvre les risques :

- maladie ;
- maternité ;
- invalidité ;
- décès.

La gestion du risque est également au cœur de la mission de la branche maladie. Elle consiste à maîtriser l'évolution des dépenses tout en améliorant l'état de santé de la population.

L'ORGANISATION



Branche famille

La branche Famille est pilotée par la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf) et est gérée au niveau local par les caisses d'allocations familiales (Caf) présentes sur tout le territoire.



Branche maladie

La branche Maladie est gérée par la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) et son réseau qui se compose des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer, des directions régionales du service médical (DRSM), des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), ainsi que des unions de gestion des établissements de caisse d'assurance maladie (Ugecam).



101 Caf en France

**105 salariés
à la Caf du Cantal**

(2024)

102 CPAM en France

**121 salariés
à la CPAM du Cantal**

(2024)

LES USAGERS



Branche famille

En France, une personne sur deux bénéficie directement ou indirectement de l'aide financière de la branche Famille. Ces aides sont attribuées selon plusieurs critères, dont le nombre d'enfant à charge et les revenus du ménage.

En France :

32 millions de bénéficiaires (2024)

Dans le Cantal :

48 553 bénéficiaires (2024)



Branche maladie

Si la couverture maladie française a toujours bénéficié au plus grand nombre, elle a depuis 2016 été simplifiée pour devenir la « protection universelle maladie ». Le principe est simple : toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière a droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de sa vie.

En France :

65 millions de bénéficiaires (2024)

Dans le Cantal :

121 623 bénéficiaires (2024)

(régime général et section locale mutualiste)



LES PRESTATIONS



Branche famille

Les prestations et les actions financées par la branche Famille relèvent de deux natures différentes :

- les prestations légales : il s'agit principalement d'aides financières, versées sous la forme, de compléments de revenus (prestations familiales, allocations logement...) ou de revenus de substitution (AAH, RSA) ;
- l'action sociale, qui prend différentes formes : aide à l'investissement et au fonctionnement d'équipements et de services (crèches, centres sociaux), accompagnement social des familles modestes (aides aux vacances, naissances multiples), soutien à la parentalité.

LES PRESTATIONS



Branche maladie

Les prestations et les actions financées par la branche Maladie sont de plusieurs natures :

- Les prestations en nature qui correspondent à des remboursements de frais de santé (médecine, soins, frais pharmaceutiques, hospitalisation, vaccination...). C'est généralement à l'assuré d'avancer les frais (dans le cas inverse on parle de « tiers payant ») et une part peut rester à sa charge selon les cas.
- Les prestations en espèces, qui compensent la perte d'un revenu pour les personnes devant cesser leur activité professionnelle pour raison de santé. Ces revenus de remplacement correspondent aux indemnités journalières (arrêt maladie, accident du travail ou congés maternité et paternité) ou à une pension d'invalidité.
- La Complémentaire Santé Solidaire (C2S) qui est attribuée sous conditions de ressources et permet de payer ses dépenses de santé,
- Les aides financières Individuelles financées au titre au de l'Action Sanitaire et Sociale qui viennent en complément des prestations habituellement versées. Elles interviennent dans différents domaines : l'accès aux soins, le retour et maintien à domicile, l'insertion à domicile des personnes en situation de handicap...

LES PRESTATIONS



**113,3 milliards d'euros
de prestations versées**

(2024)



**142,6 millions d'euros
de prestations versées**

(2024)



**204 milliards d'euros
de prestations remboursées**

(2024)

**587,3 millions d'euros
de prestations légales remboursées**

(2024)

02.

QU'EST-CE QU'UN PARCOURS USAGERS ?

LE PARCOURS « ARRIVÉE DE L'ENFANT » : POURQUOI ?

Le parcours usager est une manière chronologique de décomposer les différentes étapes du parcours de l'utilisateur à partir d'événement de vie.

A partir de cet événement de vie, le parcours présente, organise et favorise le développement des contacts les plus utiles possibles entre la Caf, la CPAM et l'utilisateur afin de garantir la simplicité, la rapidité et l'efficacité dans la relation client.

LE PARCOURS « ARRIVÉE DE L'ENFANT » : POURQUOI ?

Le taux de natalité est de 1,84 enfant par femme

En 2022, près de 723 000 enfants sont nés en France dont 1 033 dans le Cantal

31 ans est l'âge moyen de la mère à la naissance de l'enfant

En 2021, on compte plus de **3 millions de familles monoparentales en France, dont 5 154 dans le Cantal.**

Elles représentent aujourd'hui un tiers des familles avec enfants, parmi lesquelles près de quatre sur dix vivent sous le seuil de pauvreté.

LE PARCOURS « ARRIVÉE DE L'ENFANT » : POURQUOI ?

L'arrivée d'un enfant déclenche bien souvent un changement de situation et des démarches à réaliser vis-à-vis de la Caf et de la CPAM.



Concubinage
Déménagement
Séparation
Deuil
Le choix du mode de garde
Nouvelle prestations, ...



Les examens médicaux obligatoires
Mise à jour de la carte vitale
Mutuelle
Le congé maternité ou d'adoption
Le congé paternité et d'accueil de l'enfant

Un livret commun à la Caf et à la CPAM du Cantal a été créé afin de présenter les étapes clés pour les futurs parents et leur(s) enfant(s) entre 0 et 3 ans.

DEVENIR PARENTS

De 0 à 3 ans, les étapes clés
pour mon enfant et moi



caf·fr **ameli**.fr

03.

PENDANT LA GROSSESSE

LES 5 DÉMARCHES INDISPENSABLES DÈS CONNAISSANCE DE LA GROSSESSE

La déclaration grossesse (DG)

déclaration de grossesse faite par le médecin/la sage-femme réalisée par voie dématérialisée aucune démarche à faire par l'utilisateur

déclaration de grossesse faite par le médecin/la sage-femme non réalisée par voie dématérialisée : je dois compléter le formulaire Cerfa remis et informer la Caf et la CPAM

Enregistrement DG

La Caf et la CPAM du Cantal traitent et enregistrent la déclaration de grossesse

Confirmation de la DG

Caf
allocataire : mise à jour du dossier automatique
non allocataire : courrier envoyé

CPAM
courrier/courriel envoyé, accompagné du calendrier maternité

LES 5 DÉMARCHES INDISPENSABLES DÈS CONNAISSANCE DE LA GROSSESSE

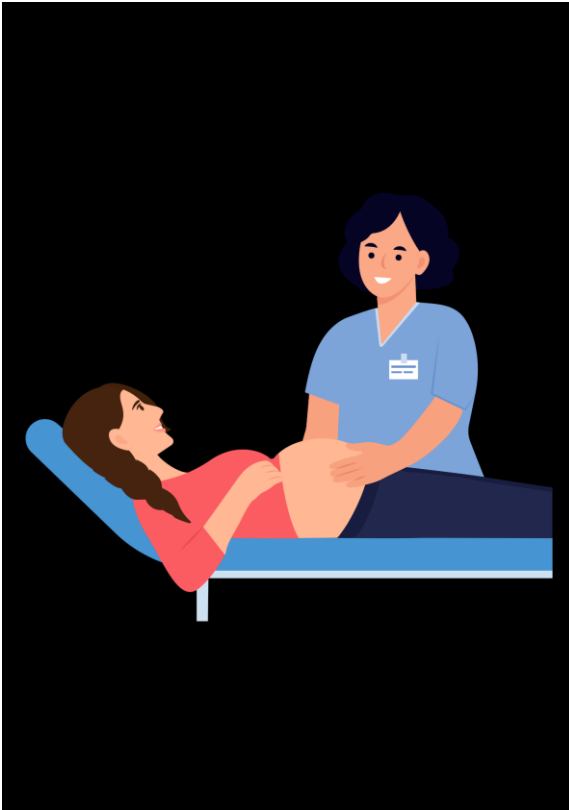
Le futur parent doit penser à :

- Mettre à jour sa carte Vitale pour assurer un remboursement des frais de santé ;
- Informer son employeur ou France Travail ;
- Informer sa complémentaire santé ou mutuelle.



Le futur parent peut déclarer une sage-femme référente pour l'accompagner tout au long de son parcours pendant et après sa grossesse. Ce dispositif a pour but de renforcer la coordination des soins et de permettre une continuité du suivi grâce à une relation de confiance avec un interlocuteur privilégié.

SANTÉ : PRISE EN CHARGE DES SOINS



La CPAM transmet à la mère un calendrier personnalisé indiquant les dates clés de son suivi de grossesse et permettant aux futurs parents d'anticiper les rendez-vous. Les dates théoriques du congé maternité sont également présentées.

L'assurance maladie prend en charge les examens prénatals et l'entretien prénatal précoces obligatoires ainsi que les séances de préparation à la naissance et à la parentalité à 100 % dès que la grossesse est déclarée. Les deux premières échographies et le bilan prénatal de prévention avec une sage-femme sont remboursés à 70 % (dans la limite des tarifs de remboursement de l'assurance maladie).

SANTÉ : PRISE EN CHARGE DES SOINS

Ma maternité mois après mois



DATE PRESUMEE DE GROSSESSE : 01/04/2024

N° de sécurité sociale : 2 74 00 00 000 000

Nom Lemierre
Prénom Amélie

Avec mon calendrier personnalisé, je retrouve les dates clés de mon suivi de grossesse et je peux anticiper facilement mes rendez-vous.

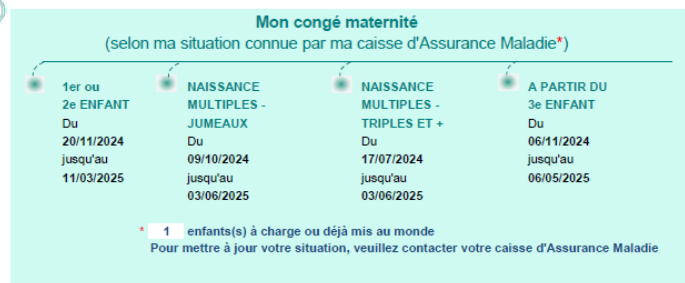
Les sept examens obligatoires, l'entretien prénatal précoce, les séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont pris en charge à 100% dès le début de la grossesse.

Période de prise en charge à 100% pour toutes les dépenses de santé
(du 1er jour du 6ème mois jusqu'au 12 jour après l'accouchement)
Du 01/09/2024 Au 13/01/2025

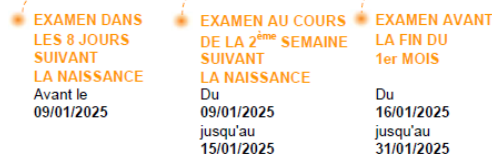
Mon suivi médical



Avant la fin du 5ème mois de grossesse, vous pouvez désigner une sage-femme référente.
Parlez-en avec la sage-femme de votre choix



Le suivi médical de mon enfant



Compte ameli :

En activant, dès la déclaration de grossesse enregistrée, la rubrique « j'attends un enfant » de l'espace prévention dans le compte ameli, le futur parent peut retrouver ses rendez-vous mois par mois, peut suivre ses remboursements en temps réel et peut réaliser ses démarches en ligne !



DROITS ET DÉMARCHES



Prime à la naissance :

versée en une seule fois sous conditions de ressources pour chaque enfant à naître, au cours du 7^{ème} mois de grossesse.



Prime à l'adoption :

versée en une seule fois sous conditions de ressources pour chaque enfant de moins de 20 ans adopté au moment de l'arrivée au foyer.

DROITS ET DÉMARCHES



Congé maternité et indemnités journalières :

La future maman peut bénéficier d'un congé de maternité durant la période qui se situe autour de la date présumée de son accouchement. Il est composé d'une période de congé prénatal et de congé postnatal.

Sa durée est variable, en fonction de sa situation et du nombre d'enfants à naître ou déjà à charge (durée théorique de 16 semaines). Ces périodes sont déterminées par la CPAM à partir de la date présumée du début de la grossesse.



DROITS ET DÉMARCHES

La situation familiale et mon type de grossesse	Durée du congé prénatal	Durée du congé postnatal	Durée totale
1 enfant attendu et moins de 2 enfants à charge ou déjà mis au monde	6 semaines	10 semaines	16 semaines
1 enfant attendu et au moins 2 enfants à charge ou déjà mis au monde	8 semaines ou 10 semaines	18 semaines ou 16 semaines	26 semaines
	<i>Possibilité de transférer 2 semaines du congé postnatal vers le congé prénatal</i>		
Jumeaux attendus	12 semaines ou 16 semaines	22 semaines ou 18 semaines	34 semaines
	<i>Possibilité de transférer 4 semaines du congé postnatal vers le congé prénatal</i>		
Triplés ou plus attendus	24 semaines	22 semaines	46 semaines

DROITS ET DÉMARCHES



Le montant des indemnités journalières :

Il est calculé sur les salaires nets précédant l'interruption de travail dans la limite du plafond de la Sécurité sociale. C'est pourquoi ce montant varie d'un assuré à l'autre.

Les indemnités journalières sont versées tous les 14 jours, pour chaque jour du congé maternité (y compris, les samedis, dimanches et jours fériés).

Pour les travailleuses indépendantes et les conjointes collaboratrices, les praticiennes et auxiliaires médicales, des prestations spécifiques existent : allocation forfaitaire de repos maternel, indemnité de remplacement, indemnités journalière forfaitaire d'interruption d'activité.

PRÉPARER L'ACCOUCHEMENT

Les futurs parents doivent :

- Prendre contact avec une maternité ;
- Réaliser la reconnaissance de paternité.

Les futurs parents peuvent participer aux ateliers organisés par la CPAM. Ces ateliers proposent un accompagnement médical pour les futurs parents au travers d'une sensibilisation collective réalisée par une sage-femme. Informations en actualités locales ameli.fr et caf.fr.

Après la déclaration de grossesse, un rendez-vous personnalisé peut être proposé aux parents afin de l'accompagner dans ses démarches administratives liées à l'Assurance Maladie et à la Caf.

04.

APRÈS LA NAISSANCE

LES 5 DÉMARCHES INDISPENSABLES À LA NAISSANCE

Les parents doivent déclarer la naissance :

- à la mairie dans les 5 jours suivant la naissance ;
- auprès de la CPAM via la démarche en ligne sur le compte ameli ;
- auprès de la Caf en modifiant son profil sur Mon Compte – Caf.

Les parents doivent également signaler la naissance :

- auprès de leur mutuelle ;
- auprès des impôts.

SANTÉ : PRISE EN CHARGE DES SOINS

De la sortie de la maternité et dans les mois suivants : la mère et son/ses enfant(s) bénéficient d'un suivi médical particulier.

Sous certaines conditions, la mère peut bénéficier d'une sortie précoce et du service de retour à domicile. Une sage-femme lui rend visite chez elle pour un suivi personnalisé pour elle et son/ses enfant(s). Ce suivi, est pris en charge à 100 % (dans la limite des tarifs de base de l'assurance maladie), sans avance de frais sur la partie prise en charge par l'assurance maladie, et ce jusqu'au 12^{ème} jour après la naissance.

Pour la maman est également prévu :

- un examen clinique postnatal dans les 8 semaines suivant l'accouchement (pris en charge à 100 %) ;
- un entretien postnatal entre la 4^{ème} et la 6^{ème} semaine après mon accouchement (pris en charge à 70 %) ;
- des séances de rééducation périnéale et abdominale (prises en charge à 100 %).

SANTÉ : PRISE EN CHARGE DES SOINS

Le suivi médical de mon enfant année après année

Avec ce calendrier personnalisé, je retrouve les examens médicaux de mon enfant pendant ses trois premières années.

Les examens médicaux sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie et sans avance de frais.



N° de sécurité sociale
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Nom
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Prénom
XXXXXXXXXXXX

Nom de l'enfant
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Prénom de l'enfant
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Date de naissance
01/03/2019



1 MOIS	2 MOIS	3 MOIS	4 MOIS	5 MOIS	8 MOIS	11 MOIS	12 MOIS	Entre 16 et 18 MOIS	Entre 23 et 24 MOIS	2 ANS
Du 01/04/2019	Du 01/05/2019	Du 01/06/2019	Du 01/07/2019	Du 01/08/2019	Du 01/11/2019	Du 01/02/2020	Du 01/03/2020	Du 01/07/2020	Du 01/02/2021	Du 01/03/2021
jusqu'au 30/04/2019	jusqu'au 31/05/2019	jusqu'au 30/06/2019	jusqu'au 31/07/2019	jusqu'au 31/08/2019	jusqu'au 30/11/2019	jusqu'au 29/02/2020	jusqu'au 31/03/2020	jusqu'au 30/09/2020	jusqu'au 31/03/2021	jusqu'au 28/02/2022

J'Y PENSE

A chaque consultation, j'apporte le carnet de santé de mon enfant et je fais le point avec mon médecin sur ses vaccinations. Je peux préparer chaque consultation à l'aide des pages du carnet de santé.



3 ANS
Du 01/03/2022
jusqu'au 28/02/2023

Pour bébé, des examens sont pratiqués dès sa naissance par l'équipe médicale de la maternité et, tout au long de son enfance : 20 examens jusqu'à ses 16 ans, pris en charge à 100%, des vaccinations obligatoires et recommandées, ...

DROITS ET DÉMARCHES

Pour toute naissance ou adoption, les jeunes parents peuvent bénéficier de la Paje (prestation d'accueil du jeune enfant). La Paje comprend 4 aides : la prime à la naissance ou la prime (déjà évoquées plus haut), l'allocation de base, la prestation partagée d'éducation de l'enfant et le complément de libre choix du mode de garde. Il existe également une prestation nommée complément familial (au moins 3 enfants à charge).



L'allocation de base :

Aide à assurer les dépenses liées à l'entretien et à l'éducation de l'enfant de moins de 3 ans ou d'un enfant adopté de moins de 20 ans (sous conditions de ressources).



La Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) :

Versée à l'un ou l'autre des parents qui cesse ou réduit son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant.



DROITS ET DÉMARCHES



Le Complément de libre choix du mode de garde (Cmg) :

Permet de financer une partie des dépenses liées à la garde de l'enfant de moins de 6 ans. Il est versé lorsque le ou les enfants sont accueillis par un(e) assistant(e) maternel(e) ou dans une structure d'accueil (accueil individuel). Le montant dépend du nombre d'enfants à charge, des ressources de mon foyer et du coût de la garde.



Les allocations familiales (Af) :

Versées automatiquement à partir du deuxième enfant à charge. Les allocations familiales sont cumulables avec toutes les autres prestations. Le montant dépend du nombre d'enfants et des ressources du foyer, il est majoré quand les enfants grandissent.



Le complément familial (Cf) :

Versé dès trois enfants à charge de plus de 3 ans et de moins de 21 ans. Le montant varie en fonction des ressources du foyer.

DROITS ET DÉMARCHES

L'arrivée d'un enfant peut également permettre aux parents de bénéficier d'autres prestations.



Le Revenu de solidarité à la source (Rsa) :

Le Rsa assure un revenu minimum. Le montant dépend des ressources, de la composition du foyer et des autres prestations familiales dont bénéficie l'usager.



La Prime pour activité :

Un usager peut bénéficier de la prime pour activité (PPA), si il a une activité professionnelle (salarisée ou indépendante) ou si il est indemnisé au titre du chômage partiel ou technique et que ses ressources sont modestes. Le montant dépend des ressources de l'ensemble des membres du foyer.



Les aides au logement :

Un usager peut demander l'aide au logement pour payer le loyer de sa résidence principale. Le montant dépend de son lieu de résidence, de la composition et des ressources de son foyer.

DROITS ET DÉMARCHES



Congé maternité :

Après la naissance de l'enfant, le congé maternité se poursuit. La mère doit prendre contact avec son employeur au moins un mois avant la fin du congé maternité pour l'informer de son choix de reprise ou non d'activité. Les modalités de calcul et de versement des indemnités journalières restent les mêmes que celles évoquées plus haut.



Congé de naissance:

Le congé de naissance est de 3 jours minimum (hors dimanche et jours fériés). Ces jours sont payés et doivent être pris à partir du jour de la naissance ou du lendemain. Ce congé de naissance doit être demandé par le 2^{ème} parent à son employeur. Celui-ci devra fournir un acte de naissance.

DROITS ET DÉMARCHES



Congé de paternité et d'accueil de l'enfant :

Accordé quelle que soit la situation familiale, au conjoint, partenaire PACS ou la personne qui vit maritalement avec la mère, même s'il n'est pas le parent biologique de l'enfant ou que la mère ne vit plus avec le parent de son/ses enfant(s).

Ce congé est de 25 jours (y compris samedis, dimanches et jours fériés) pour un enfant ou de 32 jours pour une naissance multiple et doit débuter immédiatement après le congé de naissance de 3 jours.



DROITS ET DÉMARCHES



Congé de paternité et d'accueil de l'enfant :

Il est possible de le prendre en une seule fois ou en plusieurs fois : une première période obligatoire de 4 jours et une seconde période de 21 jours pour une naissance simple ou de 28 jours pour une naissance multiple. Cette seconde période, qui n'est pas obligatoire, peut être fractionnée en deux parties dont la plus courte est au moins égale à 5 jours. Elle doit débuter dans un délai de 6 mois à compter de la naissance de l'enfant.

Sous certaines conditions, des indemnités journalières peuvent être versées dans le cadre de ce congé.



DROITS ET DÉMARCHES



Congé d'adoption :

En cas d'adoption d'un enfant, en France ou à l'étranger, les parents peuvent bénéficier, sous certaines conditions, d'un congé d'adoption. Ce congé peut être réparti entre les deux parents. C'est le cas notamment pour :

- les salariés ;
- les travailleurs indépendants ;
- les praticiens et auxiliaires médicaux ;
- les conjoints collaborateurs de travailleurs indépendants, de praticiens ou d'auxiliaires médicaux.

La durée du congé et les conditions requises varient selon chacune des situations, et selon le nombre d'enfants accueillis et ceux déjà présents dans le foyer

05.

POUR ALLER PLUS LOIN

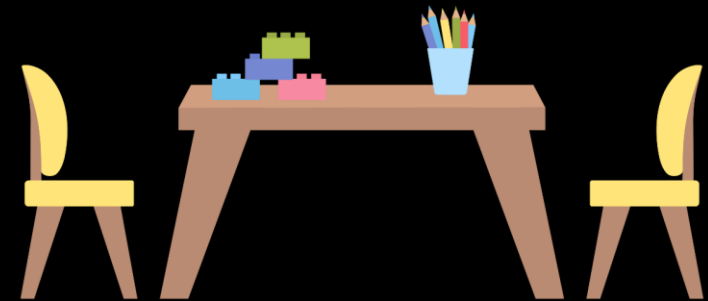
LES AIDES FINANCIÈRES LOCALES



Le guide des aides financières individuelles (GAFI)

La Caf du Cantal peut accorder, sous certaines conditions, des aides financières individuelles (GAFI) avec enfant à charge en complément des prestations existantes :

- logement et cadre de vie ;
- soutien à la parentalité ;
- évènement familial ;
- maladie, handicap ;
- nouvelles technologies ;
- véhicule et mobilité ;
- aide à la formation BAFA.



LES AIDES FINANCIÈRES LOCALES



L'action sanitaire et sociale (ASS) :

La CPAM du Cantal peut accorder, sous certaines conditions, une aide ponctuelle en complément des prestations versées dans les domaines suivants :

- l'accès aux soins ;
- la perte ou la baisse de revenus liés à une maladie, un accident, une maternité ;
- le retour et le maintien à domicile suite à une hospitalisation ;
- la réinsertion professionnelle ;
- l'insertion à domicile des personnes vivant avec un handicap.

LES OFFRES DE SERVICES CAF ET CPAM



Le travail social :

Les travailleurs sociaux de la Caf du Cantal peuvent accompagner ma famille en cas de modification de la cellule familiale et d'événements fragilisants : séparation, perte d'un enfant, de son conjoint, impayés de loyer.



La Mission accompagnement santé (MAS) :

Pour lutter contre les difficultés d'accès aux droits et aux soins, la mission accompagnement santé est un service d'accompagnement personnalisé. Un conseiller spécialement formé contacte l'assuré pour :

- faire le point sur les droits auxquels il peut prétendre en fonction de sa situation ;
- recueillir son consentement pour bénéficier de l'accompagnement ;
- définir avec lui le niveau d'accompagnement nécessaire.

Le conseiller travaille en lien avec les autres services de l'Assurance Maladie et de la Caf (services administratifs, service médical et service social).

LES OFFRES DE SERVICES DU TERRITOIRE

Dans le Cantal, **associations et collectivités proposent divers services à destinations des parents :**

- accueils collectifs et individuels ;
- lieu d'accueil enfants-parents (Leap) ;
- Prévention périnatalité accueil petite enfance (PPAPE – ex PMI) du Conseil départemental du Cantal ;
- Réseau parentalité Cantal.

D'autres structures partenaires existent sur le territoire : UDAF, CIDFF, ...

LES OFFRES NUMÉRIQUES

Les 1000 premiers jours :

Un site internet me donne des clés jusqu'aux deux ans de l'enfant, pour créer un environnement favorable à son développement.



Mon espace Santé :

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique de tous les assurés. Grâce à ce service, l'assuré peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé et celle de son/ses enfant(s).



LES OFFRES NUMÉRIQUES

Programme malin :

Le programme malin propose des conseils sur la nutrition du bébé et de la famille. Il peut également offrir un coup de pouce budgétaire. Les futurs parents recevront un mail de la Cnaf au sujet de ce programme à l'adresse renseignée dans leur dossier allocataire.

mesdroitssociaux.gouv.fr :

Le portail du Gouvernement mesdroitssociaux.gouv.fr propose un parcours naissance inter-opérateurs. Il permet de retrouver en un coup d'œil le calendrier de l'ensemble des démarches à effectuer (santé, droits et démarches, bon à savoir) du 3^{ème} mois de grossesse aux 3 ans de l'enfant.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION ET PARTICIPATION

Rédaction et mise en page :
groupe de travail « Parcours
arrivée de l'enfant »

Illustrations Canva

© Caf et CPAM du Cantal

Septembre 2024