

— Conférence régionale de concertation en santé mentale

- Parcours en santé mentale
- Santé mentale et périnatalité
- 28 juin 2017

— Périnatalité

- Le terme « périnatalité » couvre pour ce thème une période volontairement large
- Sont concernés l'ensemble des événements qui surviennent
 - pendant la grossesse,
 - Lors de l'accouchement et la période néonatale
 - Jusqu'aux modalités d'interventions précoces chez l'enfant de moins de trois ans

— Enjeux

- La périnatalité, période cruciale, en matière de cycle de vie, comporte un ensemble de situations à risque psychique
- Existence de données probantes quant à l'efficacité d'interventions précoces que ce soit en prévention/promotion de la santé ; en soins sanitaires ou en prises en charge médico-sociales
- Enjeu épidémiologique : une mère sur 10 est en situation de détresse psychologique ou en grande difficulté pour établir le lien avec son enfant dans le cadre d'une pathologie psychiatrique avérée ou d'un trouble moins caractérisé
- Enjeu de coordination des politiques publiques (exemple de la mise en œuvre du schéma départemental de service aux familles)

— But : Structurer le parcours



Prendre en compte la dimension psychosociale autour de la naissance



Organiser les prises en charge les plus adaptées à la naissance

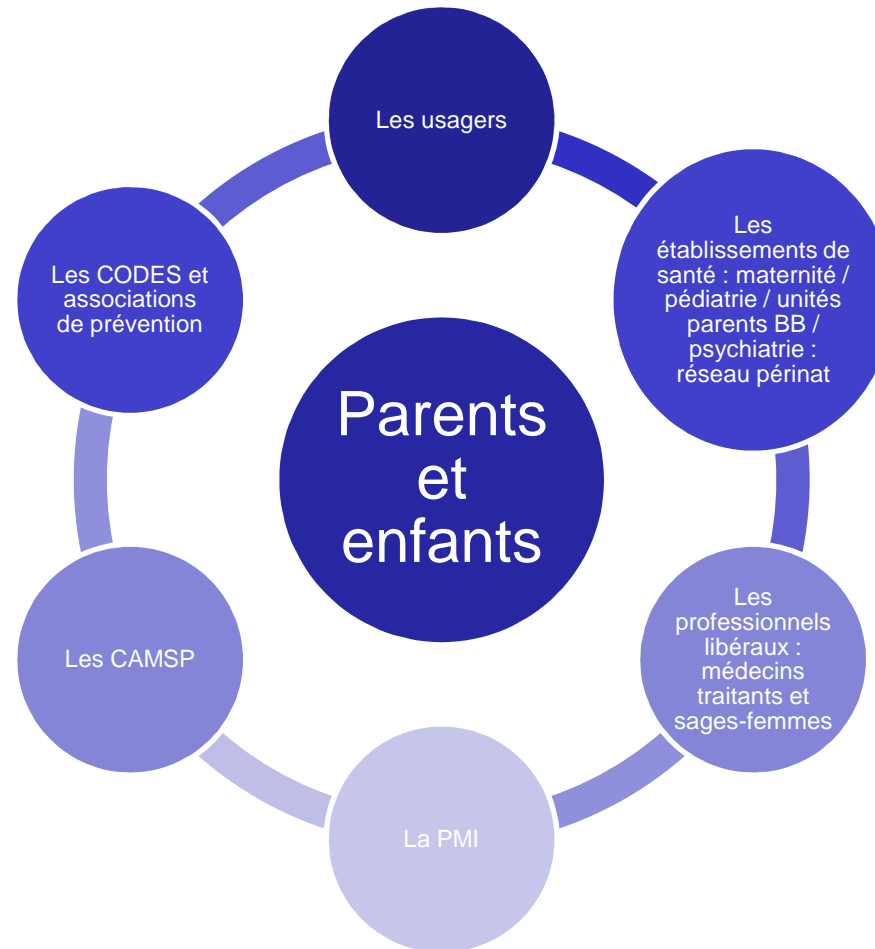


Développer les compétences des parents au travers de programmes structurés

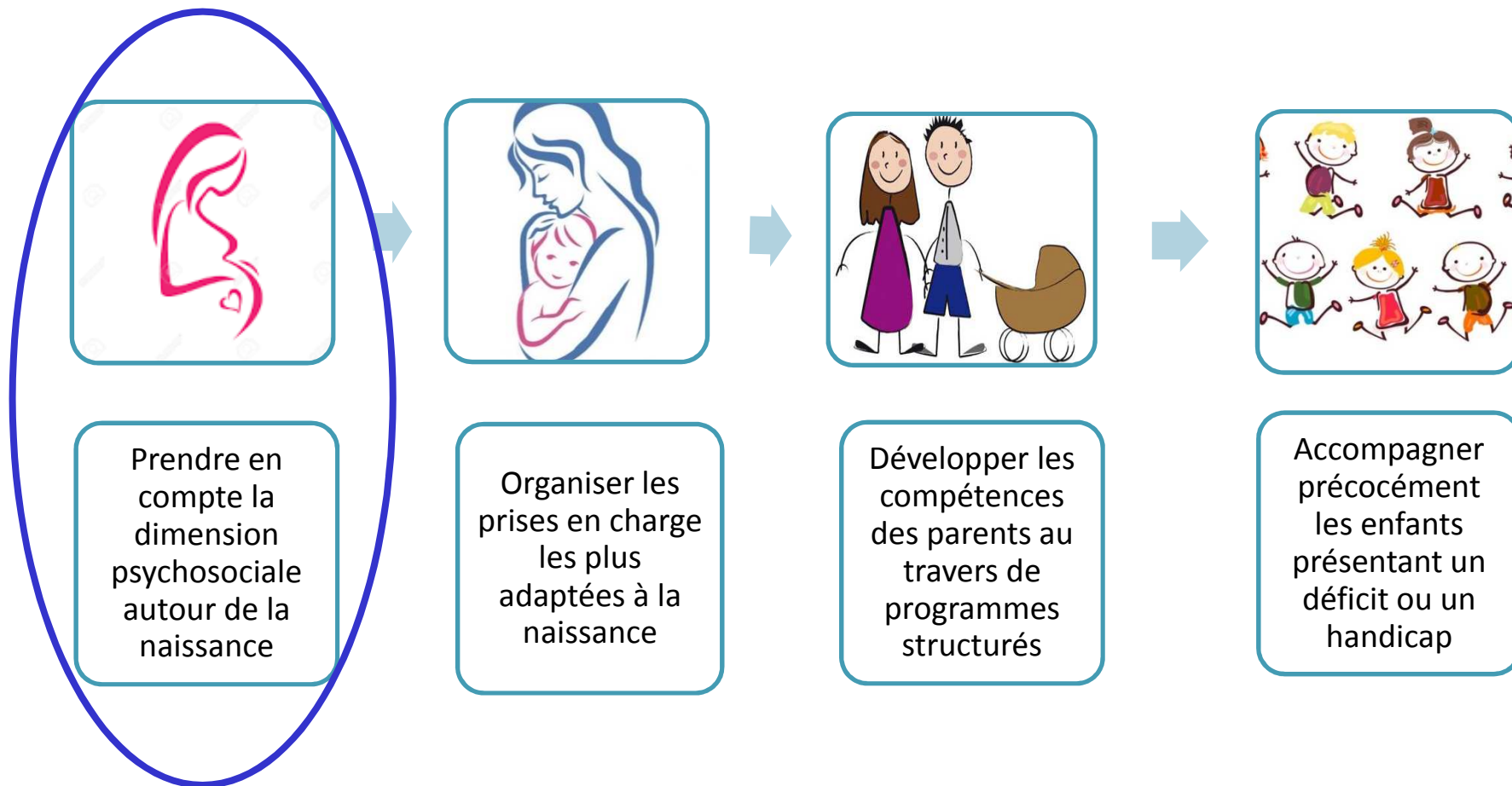


Accompagner précocement les enfants présentant un déficit ou un handicap

— A chaque étape : **Fédérer les acteurs**



— Objectif ①



— Prendre en compte la dimension psychosociale autour de la naissance

— Repérer précocement et coordonner les interventions

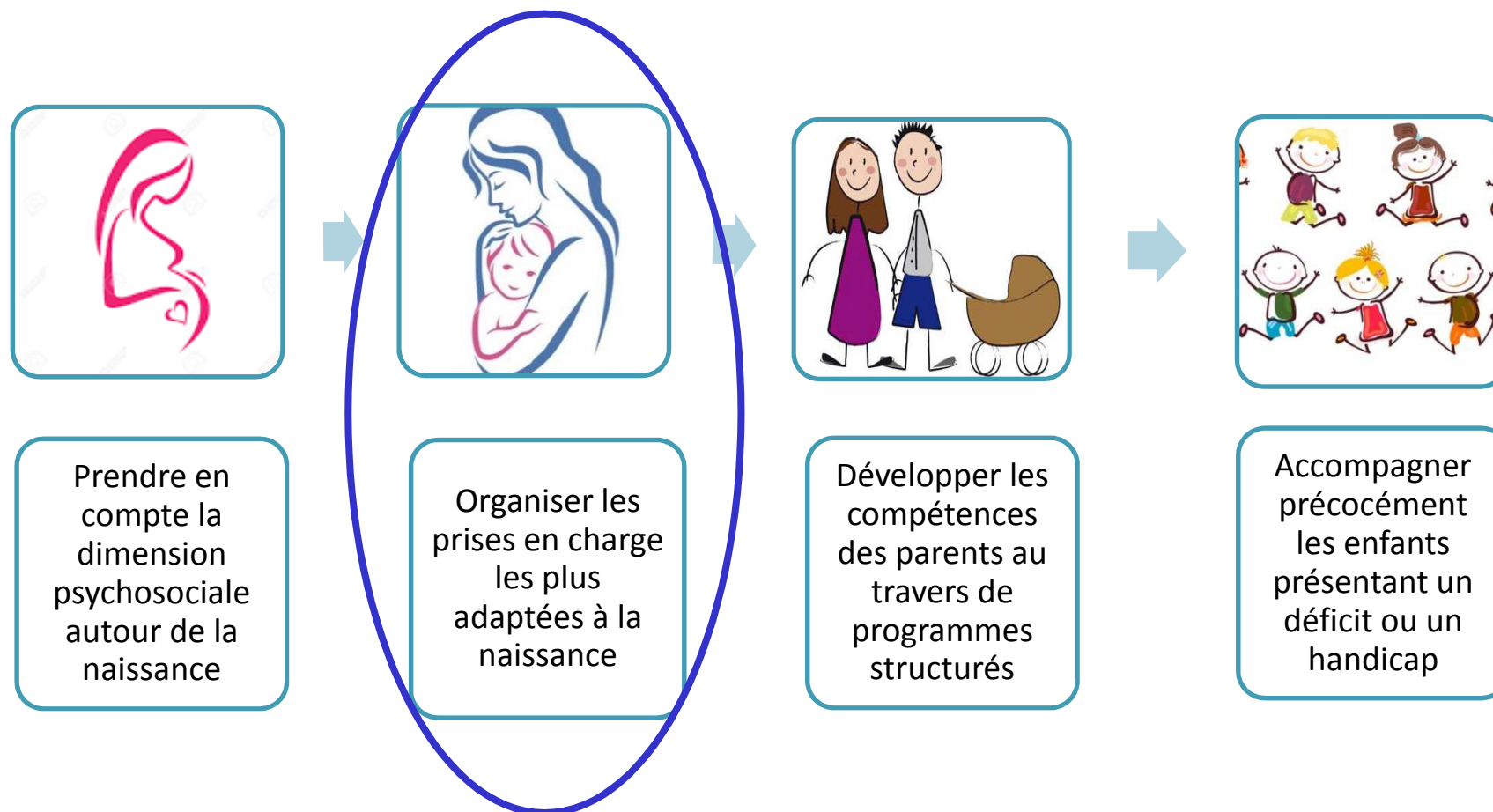
- Poursuivre le déploiement des staffs médico-psycho-sociaux dans les maternités de PACA : 19 sites sur 38 actuellement couverts
- Approfondir le dispositif
 - Intégrer les professionnels de ville ; les CPP, la psy G et IJ, la pédiatrie
 - Favoriser la reprise systématique des cas complexes pour fluidifier les échanges et améliorer les pratiques

— Organiser le recours à une expertise spécialisée avec RCP pour les cas complexes de femmes sous psychotropes

— Faire connaître le dispositif

- Un site Internet et des sites relais
- Des actions spécifiques pour les lieux qui accueillent ados et jeunes adultes
- En s'appuyant sur les réseaux sociaux

— Objectif ②



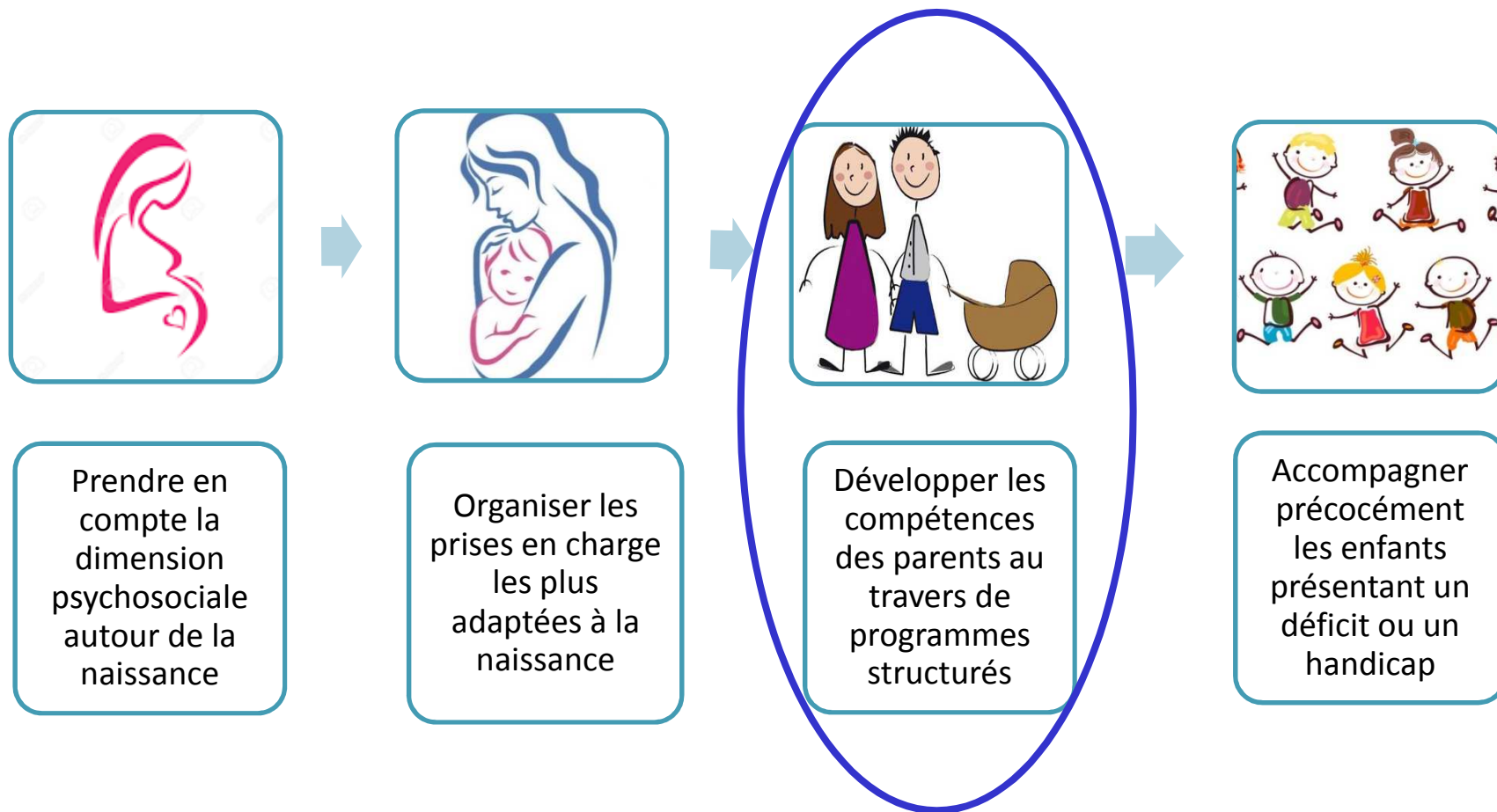
— Organiser les prises en charge les plus adaptées à la naissance

- Mettre en place une prise en charge de proximité et favorable à la continuité des soins
 - Pas de transfert vers des maternités de niveau 2 ou 3
 - Privilégier la proximité des soins pour en assurer la continuité

- Structurer la prise en charge des troubles psychiques dans le cadre d'une gradation des soins
 - Niveau 1 : Repérage et orientation vers le soin spécialisé
 - Niveau 2 : Prise en charge spécialisée au sein de la zone d'intervention de chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie par une intervention en ambulatoire sur le lieu de vie de la famille
 - Niveau 3 : Recours régional - hospitalisation - à temps partiel ; de semaine ou à temps plein et accueil familial thérapeutique de la mère et de l'enfant

- Assurer le suivi de l'enfant en parallèle de celui de la maman
 - Prise en charge de la maman
 - Evaluation du développement de l'enfant par le pédiatre

— Objectif ③



— Développer les compétences des parents au travers de programmes structurés

- Privilégier les interventions qui ont fait la preuve de leur efficacité
 - Précocité des interventions
 - Inscription dans la durée pour les familles les plus vulnérables
 - Intervention par des pairs
 - Mise en place de modes d'intervention collectifs en sus des accompagnements individuels
 - Action sur les acteurs relais en complément des actions directes auprès des parents
- Coordonner les interventions de l'ARS avec celles des autres acteurs
 - Participation de l'ARS au schéma des services aux familles
- Cibler les interventions sur les publics vulnérables
 - Des publics cibles (mères mineures / familles où l'un des deux parents est porteur d'un trouble psychique grave / mère en situation de grande précarité..)
 - Des territoires cibles (quartiers prioritaires politique de la ville...)

— Objectif ④



Prendre en compte la dimension psychosociale autour de la naissance



Organiser les prises en charge les plus adaptées à la naissance



Développer les compétences des parents au travers de programmes structurés



Accompagner précocement les enfants présentant un déficit ou un handicap

— Accompagner précocement les enfants présentant un déficit ou un handicap

- Privilégier une prise en charge globale et coordonnée en CAMSP
 - Renforcer les dispositifs existants en veillant à corriger les inégalités territoriales d'accès aux soins
 - Dynamiser la file active en recentrant les CAMSP sur leur cœur de cible (0-6 ans) et en réorientant les troubles modérés et en évaluant chaque année les capacités de sortie du dispositif pour chaque enfant vers une prise en charge en ambulatoire
 - Fluidifier le parcours d'aval vers les IME et les CMPI et hôpitaux de jour

- Construire cette prise en charge avec la même exigence de qualité que celle des enfants porteurs de troubles du spectre autistique
 - Par la mise en œuvre de 4 axes d'action
 - Dépistage
 - Diagnostic
 - Interventions précoces
 - Réponse adaptée aux besoins pour l'enfant et sa famille

PARTICIPANTS

GROUPE PROJET ARS

Dr Evelyne Falip	DOS
Dr Geneviève Vedrines	DOS
Dr Elisabeth Lafont	DOMS
M Hervé Meur	DSPE

Dr Christine Bonnauron	Chef de pôle - Montfavet
Dr Eve Lumbroso	Pédo-psychiatre CH de Montfavet
Dr Marie-Paule Gay	Chef de pôle - CH Edouard Toulouse
Dr Marie-Therese Delavaud	CAMSP Nord
Dr Michel Dugnat	Pédopsychiatre – AP-HM (en mini ITW)
Dr Michel Roussel	Association inter CAMSP
Dr Olivier Bernard	PMI 13
Dr Yves Bernaud	Pédo-psychiatre CHITS
Dr Yves Rimet	Pédiatre CHIAP
M Ahmed Slimani	CAMSP CHITS
M Arnaud Perrier	Codes 83
M Gilles Minghelli	CAMSP Nord
M Jean Pierre Staebler	Directeur CH de Montfavet
Mme Aurélie Rochette	URPS-Sage-femme
Mme Caroline Siau Del Antonia	Réseau périnatalité – Psychologue – CH de Brignoles
Mme Chloé Espinosa	AMFD – Coordinatrice périnatalité
Mme Christine Faure	AMFD – directrice générale
Mme Corinne Roehrig-Saoudi	Codes 06
Mme Isabelle Rault	Association Maman Blues
Mme Leclair Isabelle	URPS-ML
Mme Magali Coldefy	IRDES
Mme Meriem Zahed	CAMSP Nord
Mme Michele Marcot	Réseau périnatalité - coordinatrice
Mme Nathalie Agostini-Ferrandes	CHITS et Codes 83
Mme Pascale Munoz	CAMSP Nord
Mme Patricia Garcia	Pédiatre – réseau périnatalité – AP-HM