




Fiche Action N°4 : Coordination et Appui à la Périnatalité – Petite Enfance (CAPPE)

Porteur de l'action	CH Laborit-PUPEA PEP86 Conseil Départemental de la Vienne
Axe du DTSM	 1. L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques
Priorité du PTSM	 Priorité 1 : Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles.
Population cible	 Nouveaux Nés, enfants avant 6 ans, femmes enceintes
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Méconnaissance du réseau et des acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale, de l'offre de soin et des actions menées. Insuffisance des connaissances en santé mentale des acteurs de première ligne, des familles,... • Définition et lisibilité des missions des structures de consultations ambulatoires (CMP et CAMSP), parfois peu claires d'où la nécessaire amélioration de la visibilité et des portes d'entrée dans les structures de soin. • Disparité de l'accès aux soins psys sur le territoire : zone rurale, difficulté de mobilité des usagers • Absence de formations croisées entre les acteurs du sanitaire, social et médico-social • Besoin d'un repérage précoce des troubles psychiques et des troubles du développement • Existence d'un retard à la prise en charge des jeunes enfants présentant un trouble du développement, un trouble du langage ou, à plus long terme, des troubles des apprentissages • Difficulté de repérage des troubles de la parentalité avant apparition de difficultés chez l'enfant (trouble psy chez le parent, précarité psycho-sociale, dépression du post-partum) • Diagnostic des troubles du développement plus difficile à faire avant la scolarité, par manque de services spécialisés à proximité et/ou par crainte de la pédopsychiatrie • Nécessité de rassurer les familles sur la question du soin psy afin de favoriser une prise en charge la plus précoce possible : pour les troubles du neuro-développement (TND), la Plateforme d'orientation et de coordination (POC) de la Vienne est en cours de déploiement ; il s'agira d'aider à l'orientation des autres troubles psychiques (émotionnels, affectifs et fonctionnels) du jeune enfant vers les lieux de soins appropriés.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> » Améliorer l'accès à la connaissance du réseau et des acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale et de la petite enfance, ainsi que les actions menées. » Permettre aux enfants à risque de pathologie développementale, et à leur famille, d'être accompagnés vers les structures de soins adaptées aux troubles constatés (CMP, CAMSP, SESSAD...) » Mettre en place « une porte d'entrée unique » pour tous les enfants de 0 à 6 ans présentant un trouble du développement afin de simplifier le parcours de soin. Depuis que le Diagnostic Territorial de Santé Mentale a été établi en juillet 2018, il s'avère que le territoire va bénéficier de la mise en place de la plateforme d'orientation et de coordination des troubles du neuro-

	<p>développement. Il s'agira alors de coordonner les actions de la CAPPE et de la plateforme pour aider à l'orientation des enfants, par les acteurs de première ligne vers la plateforme ou les autres structures de soins spécialisés dans la Petite Enfance.</p> <ul style="list-style-type: none"> » Apprendre à anticiper les passages d'un professionnel à l'autre par des liaisons personnalisées et à connaître les règles de transmission interprofessionnelle qui respectent la place des parents et facilitent la rencontre confiante entre parents et intervenants. » Développer des modalités de travail entre les acteurs du réseau qui repèrent en première intention les familles, et les dispositifs de prévention et de diagnostic précoce. » Mettre en place un meilleur repérage de la dépression du post-partum. » Nécessité de démystifier auprès des familles la question du soin psy afin de favoriser une prise en charge la plus précoce possible. » Développer le travail en réseau pour permettre une meilleure orientation des situations à risque. » Améliorer et développer l'accès aux soins vers les professionnels libéraux. » Définir un plan de formation interprofessionnel en santé mentale, entre les acteurs de première ligne, les services de soin et les centres de diagnostic. » Développer un langage commun entre les acteurs du réseau de la petite enfance
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> ● Les professionnels de 1er recours ● Les acteurs du champ social et médico-social ● Les usagers et les familles ● Les acteurs du champ sanitaire, social et médico-social, et de l'Éducation Nationale
Étapes	<p>Moins d'un an :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Début des consultations infirmières de pédopsychiatrie, dans une ou deux maisons de santé du secteur rural par redéploiement des infirmiers du CESAM Périnatalité Petite-Enfance (une demi-journée tous les 15 jours). ● Reprise du travail antérieur sur le repérage de la dépression du post-partum avec les PMI et les sages-femmes libérales. ● Définition des collaborations avec la plateforme d'orientation et de coordination des troubles du neuro-développement pour faciliter l'accès aux soins des enfants en grande précarité ou éloignés géographiquement. <p>Un à trois ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Recrutement de personnel ● Couverture de l'ensemble des maisons de santé du département ● Mise en place du repérage systématique de la dépression du post-partum pour toutes les mères huit semaines après l'accouchement ● Développement des consultations avancées d'évaluation psychique à domicile en partenariat avec les services du Conseil Départemental de la Vienne pour faciliter l'accès aux soins en santé mentale.
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> ● Conseil Départemental de la Vienne ● PEP86 ● CH Laborit – PUPEA ● CLS de Poitiers
Financement	<ul style="list-style-type: none"> ↕ ARS : financement actuel du dispositif de la POC TND 86 ↕ Demande de financement spécifique pour la périnatalité
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de réunions avec les professionnels du réseau ■ Nombre de formations organisées pour les professionnels ■ Nombre d'heures de permanence infirmière psy en MDS ■ Nombre de sollicitations des professionnels de 1ere ligne ■ Nombre d'échelles de repérage de la dépression du post-partum (EPDS : Edinburgh Postnatal Depression Scale) réalisées auprès des mères dans les 8 semaines suivants l'accouchement ■ Mise en place d'un questionnaire de satisfaction des professionnels de première ligne concernant la lisibilité de l'accès aux soins psychiques.