



Feuille de Route PRS 2024-2025 - LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Objectifs Généraux à 10 ans	1. Réduire la morbi-mortalité maternelle et infantile
	2. Prévenir, dépister et agir précocement sur les troubles du développement de l'enfant

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Point de situation/Etat d'avancement	Programmation Actions 2024	Programmation Actions 2025	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires	
1. Agir auprès des femmes en situation de vulnérabilité médico-psycho-sociale	Définir des critères partagés de vulnérabilité médico-psycho-sociale pour un meilleur repérage des publics prioritaires	Référentiel régional : Critères de la HAS (dont le handicap) et critères régionaux : obésité maternelle, précarité sociale (cumul de 3 critères sociaux : C25, RSA, vit seule, sans logement individuel)	-Travail partenarial - Définition et partage des critères					ARS	PS REPERE, ETS	
	Développer une offre d'aller-vers pour les femmes identifiées comme étant en situation de vulnérabilité médico-psycho-sociale	Lancement d'un AAP en décembre 2023 pour la création d'un Service d'Accompagnement à la Périnatalité et Parentalité des Personnes vivant avec un Handicap (SAPPH)	-Reconduction du dispositif TISF et poursuite du déploiement PANJO (PMI) -Repérage par le 1er recours (EPP) et orientation -Ouverture du Service d'Accompagnement à la Périnatalité et Parentalité des Personnes vivant avec un Handicap (SAPPH) à destination des parents et futurs parents en situation de handicap. Formation de l'équipe ;	-Définition d'un parcours d'accès aux soins pour femmes vivant avec un handicap -Coordination des parcours complexes, en lien avec la PMI, l'HAD, les maternités de niveau 2 et 3.				ARS	PMI, APAJH	
	Déployer, notamment dans les maternités de niveau 2 et 3, une offre de dépistage précoce des grossesses à haut risque (dispositif Prima facie), en hôpital de jour en particulier pour les femmes les plus vulnérables	Offre existante au CHOR (niveau 2).	-Soutien pour la mise en place du dispositif "prima facie" en hospitalisation de jour, intégrant un programme d'ETP obésité maternelle -Modélisation d'un dispositif "Prima Facie" en hospitalisation de jour intégrant un programme d'ETP obésité maternelle	Extension dispositif aux autres territoires				ARS	ETS (maternité)	
	Créer des unités mère enfant pour la prise en charge post natale des situations de vulnérabilité maternelle ou parentale (soins médicaux renforcés ou psychiatrie périnatale)									
	Autoriser la mention « ante et post-partum » en HAD pour un suivi périnatal renforcé à domicile des femmes en situation de vulnérabilité médico-psycho-sociale	HAD ante et post partum: nouvelle mention	-Dépôt demandes d'autorisation d'activité d'HAD avec mention ante et post natal -Instruction des dossiers	Mise en œuvre des autorisations avec mention ante et post natal					ARS	ETS
2. Renforcer la qualité des prises en charge en périnatalité	Définir une stratégie de communication sur l'importance du suivi pré et post- natal en direction du grand public et des professionnels de santé	A construire	-Stratégie de communication intégrant le déploiement de l'hospitalisation à domicile ante et post partum -Communication sur le Service d'Accompagnement à la Périnatalité et Parentalité des Personnes vivant avec un Handicap (SAPPH)	Stratégie de communication intégrant le déploiement de l'Hospitalisation à domicile ante et post partum et une communication sur le SAPPH				ARS	REPERE, APAJH	
	Développer l'offre de consultations de tabacologie/alcoologie pré et post natal notamment dans le cadre du programme « 1 000 premiers jours »		cf FR Addictions							
	Améliorer la coordination ville – hôpital en facilitant l'adressage des patientes et la collaboration entre professionnels de santé	Ciblage du public prioritaire : femmes vulnérables		Elaboration d'un protocole régional d'orientation des femmes en situation de vulnérabilité en lien avec les acteurs de la PMI, HAD, libéraux					ARS	REPERE
	Renforcer la qualité des actes de dépistage prénatal par des actions de formation ciblées et des outils adaptés et testés destinés aux médecins et aux sage-femmes			-Réflexion à mener sur une extension des maladies à dépister -Structuration du centre de dépistage néonatal du CHU en raison de l'extension des maladies à dépister					ARS	CHU
	Évaluer les pratiques régionales de dépistage et de diagnostic du diabète gestationnel	Opérateur à trouver pour réaliser une évaluation régionale								
	Organiser la coopération entre maternités publiques et privées afin de garantir la permanence des soins et une répartition de l'activité favorisant le maintien du maillage territoriale des maternités	Action qui s'inscrit dans les travaux du nouveau schéma cible PDES	-Travaux schéma cible de la Permanence des Soins en Etablissements (PDES) -Rédaction du schéma PDES						ARS	ETS

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Point de situation/Etat d'avancement	Programmation Actions 2024	Programmation Actions 2025	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires	
3. Étendre le programme des « 1 000 premiers jours »	Déployer, en coordination avec l'ensemble des acteurs, le programme des « 1 000 premiers jours dans toutes les maternités en considérant les priorités suivantes :	Crédits délégués aux maternités en 2023 pour les 7 maternités pour la mise en place d'un programme visant à : Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens; Réduire la consommation de tabac et alcool; Favoriser l'allaitement maternel et une alimentation adaptée; Renforcer les conseils sur le couchage de l'enfant AAP lancé en 2021 visant à la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens : 3 maternités volontaires (CHU site Sud, CHOR et clinique les Orchidées) Formation à la thématique des perturbateurs endocriniens. Mise en œuvre progressive 2022/2023. RETEX collectif en 2023	-Construction et modélisation d'une maquette régionale visant à faire reconnaître le programme comme étant promoteur en prévention et promotion de la santé; -Constitution d'une équipe projet	-Construction et modélisation d'une maquette régionale d'interventions visant à faire reconnaître le programme comme étant promoteur en prévention et promotion de la santé; -Déploiement du programme				ARS	ETS, COMMUNES, SPF	
	§ Réduction de l'exposition aux polluants de l'environnement, (en particulier les perturbateurs endocriniens et le tabac)									
	§ Prévention de la consommation d'alcool									
	§ Soutien à l'allaitement maternel									
	§ Conseils sur le couchage de l'enfant									
	§ Promotion de l'alimentation adaptée pour la mère et l'enfant									
	§ Hygiène bucco-dentaire									
	Réduire l'exposition des jeunes enfants aux écrans par une communication et une sensibilisation du grand public selon 3 axes :									
	§ Habitudes des adultes à domicile et dans les espaces collectifs									
	§ Réduction du temps passé devant les écrans pour tous									
	§ Protection des jeunes enfants vis-à-vis des contenus inadaptés									
4. Prévenir et réduire les violences faites aux enfants	Soutenir les programmes efficaces ou prometteurs visant à la bientraitance et au développement des compétences psychosociales des enfants :									
	§ Généralisation du dispositif PANJO (Promotion de l'Attachement des Nouveaux nés et de leurs jeunes parents) avec extension de son		Déploiement du PANJO auprès des familles							
	§ Extension du PRODAS (Programme de Développement Affectif et Social) aux élèves des écoles maternelles et primaires		- Formation des intervenants au Programme de Développement Affectif et Social (PRODAS) -Début de déploiement du PRODAS à destination des enfants du primaire -Actions de formation des acteurs du premier recours au repérage, dépistage et orientation des enfants victimes par l'Equipe pédiatrique régionale de référence pour les enfants en danger(EPRRED)	-Poursuite du déploiement du PRODAS à destination des enfants du primaire. -Poursuite de la formation des acteurs du 1er recours au repérage, dépistage et orientation des enfants victimes par l'EPRRED						Planning familial Equipe Pédiatrique Ressource Régionale Enfant en Danger (EPRRED) -CHU
	§ Interventions conjointes avec les équipes des Maisons des adolescents auprès des collégiens et lycéens									
	Sensibiliser et former les professionnels de santé, de la petite enfance, les enseignants les acteurs associatifs et acteurs du secteur sportif au repérage/dépistage, à l'orientation et au signalement des faits de maltraitance, de négligence et de violence à enfant sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS)		-Déploiement d'une unité d'Accueil Pédiatrique pour Enfant en Danger (UAPED) dans chacun des 4 sites de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (Nord, Sud et Ouest)	- Déploiement d'une unité d'Accueil Pédiatrique pour Enfant en Danger (UAPED) dans sur le site de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant dans l'Est.						
Communiquer et informer sur le numéro vert Enfance en danger et le signalement à la CRIP	Mission du CD	Cf action du plan Départemental de prévention et de Lutte contre les violences intra familiales en direction des enfants								
Déployer la maison des femmes, de la mère et de l'enfant		Déploiement de la maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire Ouest, Nord et Sud	Déploiement de la maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire Est							
5. Faciliter le dépistage, l'orientation ainsi que l'accès à la prise en charge des enfants ayant des troubles du	Sensibiliser et former les professionnels de santé et de la petite enfance au dépistage et à l'orientation des enfants ayant des troubles du développement ou du comportement									
	En milieu scolaire, soutenir la réalisation des bilans de santé aux âges clés de l'enfant :									
	§ En petite section de maternelle, par les équipes de PMI, avec un objectif cible minimal de 80% des enfants scolarisés	Taux de dépistage réalisé en 2022 : 68%								
	§ En grande section de maternelle par les médecins de l'Education Nationale, avec l'appui de médecins libéraux le cas échéant, pour atteindre, a minima, la totalité des enfants repérés ou non vus par la PMI	Taux de dépistage réalisé en 2022/2023 : 29%								
	§ En classe de 6ème par les infirmiers scolaires avec un objectif cible de 90% des collégiens scolarisés	Problème de recueil des données.								
Renforcer les moyens d'actions de la Plateforme de Coordination et d'Orientation	Action continue. Renforcement des temps médicaux en 2023 sur les CAMPS									

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Point de situation/Etat d'avancement	Programmation Actions 2024	Programmation Actions 2025	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires
développement ou du comportement	Clarifier et harmoniser le parcours de santé des enfants vulnérables :								
	§ <i>Consolider le suivi hospitalier jusqu'à 7-8 ans pour les grands prématurés, les enfants avec un poids de naissance de 1 000 à 1 500 grammes et les enfants à risque de handicap</i>	Expérimentation en cours: néonatalogie à domicile au CHOR, CHU ; difficultés à mettre en œuvre un suivi adapté	- Recours à des prises en charge séquentielles en HAD- dépôt des demandes d'autorisation d'activité HAD pédiatrique pour les 0-3 ans et sans mention spécifique pour les plus de 3 ans. Autorisation -Etat des lieux de l'offre en établissements de santé	- Hors surdité : Diagnostic partagé et cible régionale d'organisation - Surdité : structuration du parcours				ARS	ETS ESMS
	§ <i>Renforcer le suivi en CAMSP (Centre d'action médico-sociale précoce) jusqu'à 6 ans pour les enfants dont le poids de naissance est inférieur à 1 000 grammes et les enfants ayant un handicap</i>								
	§ <i>Clarifier le rôle des acteurs et des dispositifs relais après 6 ans</i>								
	Partager les indicateurs régionaux de suivi		Construction des indicateurs					ARS	