Fiche Action D3 : Améliorer l'accès au diagnostic et au soin pour des interventions précoces pour les 0 / 16 ans

Constats:

Les constats issus du diagnostic sont les suivants :

- Difficultés d'accès au diagnostic et défaut de prise en charge précoce pour le secteur de l'enfance et de la jeunesse, pouvant entrainer une aggravation des situations.
- Des secteurs de plus en plus en tension non formés aux problématiques de santé mentale (Education nationale, services sociaux, entourage etc.)
- Défaut de lien entre le sanitaire et le médico-social, les écoles...
- Manque de formation au repérage des phases précoces /dépistage des troubles

La prise en compte des problématiques de santé mentale est une préoccupation majeure notamment au sein des collectivités éducatives. La politique de l'école inclusive donne une acuité nouvelle à ces questions. Les réponses existantes (équipes de suivi de scolarité (ESS), équipes éducatives, mises en place des AVS etc.) apportent des réponses ressenties comme trop fragile au regard de leur précarité.

Description de l'action

Pour les plus jeunes, la problématique des délais pour l'accès aux dispositifs de soins est majeur. Les périodes d'attentes constituent un risque important de pertes de chance, par la cristallisation ou l'amplification des problématiques, une charge inappropriée portée par les familles et les acteurs de premières lignes.

Une réorganisation des dispositifs est nécessaire : elle implique une réforme de l'accès à l'évaluation, une mobilisation de moyens nouveaux, une mise en cohérence de l'articulation de l'offre et un travail sur sa lisibilité.



Axe D: Anticiper, assouplir l'offre

Rappel des objectifs opérationnels :

- Une réduction des délais d'accès à une réponse
- Organisation d'une articulation entre les acteurs / plateforme TND, sur les territoires
- Amélioration de la lisibilité de l'offre

Pilote(s):

- ARS (lien avec AMI):

Mme RAIMOND

PEP Brétill'Armor:

Mme QUERREC

Contributeurs:

- Education Nationale
 (Médecine scolaire) / Direction
 Diocésaine : sollicite mais excusé
 - PMI
 - CDAS
 - CD 35
 - Rééducateurs,

Psychologues, Ergothérapeutes,

- Médecins généralistes
- CPT
- CAMPS/CMPP
- CLSM Rennes
- ARASS

Articulation politiques publiques et démarches territoriales

- Projet Régional de Santé Bretagne 2018-2022
- La loi relative à l'Organisation et la Transformation du Système de Santé (Loi n° 2019-774) : mise en place des DAC
- La loi n°2019-791 pour une « école de la confiance », circulaire 2019 sur l'École inclusive
- Schéma Départemental Enfance-Famille
- Schéma départemental protection de l'enfance 2013-2017 prorogé jusqu'en 2020.
- Stratégie Nationale de prévention et de protection de l'enfance présenté en octobre par la secrétaire d'Etat Adrien Taquet et en particulier l'action « Systématiser le bilan complet de santé des enfants et des adolescents à leur entrée dans les dispositifs de protection et leur accès à un parcours de soin coordonnés ».
- Plateforme TND



| Déclinaison | Modalité de réalisation des phasages | Référents de phasage | Calendrier | Moyens nécessaires |
|---|---|----------------------|--|---|
| Réduire les délais d'accès dans les CMPP et CMPEA par la mise en place d'une évaluation première par un « infirmier d'orientation » pour organiser les premières étapes du parcours | Elaborer des modalités de mise en œuvre en s'appuyant sur des retours d'expérience (ex : PEPITO) Inscrire cette phase dans une logique parcours par la mise en place d'un livret de suivi porté par les familles. | | 2020/2021 mise en place 2021/2025 suivi | Déploiement de postes d'infirmiers d'orientation Financement de prestations Modélisation du financement |
| Mobiliser les prestations « libérales » psychologue, psychomotricien,en amont et/ou en appui aux réponses institutionnelles | Regard sur les dispositions en cours ou en expérimentation pour une définition des règles de prescriptions, des modalités de mise en œuvre, | | 2020 /2025 | Evolution des règles de financement |
| Améliorer les articulations entre les acteurs des territoires (CMP et CMPP, CAMSP, secteur libéral) en s'appuyant sur la logique « plateforme » pour mieux structurer les parcours. | Soutenir les projets et initiatives concourant à l'organisation des collaborations opérationnelles des acteurs pour l'ensemble des tranche d'âge. S'appuyer sur la mise en place des DAC pour organiser la coordination. | | 2020/2021 | Préparer collectivement une évolution des articulations entre acteurs. Moyens nécessaires pour la mise à disposition de forfaits pour l'ensemble des tranches d'âges. |
| Améliorer la lisibilité de l'offre : assurer une communication entre les acteurs | Rendre l'offre lisible par une clarification des missions des structures (type CMPEA, CMPP, CAMSP) Structurer les ressources documentaires en s'appuyant sur l'existant (ex : le guide ressources du service santé enfance de la ville de Rennes ou celui de l'animation territoriale de Redon). Formaliser une proposition de formation / sensibilisation s'adressant au monde de l'éducation : suivant le modèle des ITEP | | | Pour la formation, associer impérativement l'éducation nationale Pour faciliter la participation des libéraux : Financer leur temps et adapter les horaires |

Modalité de l'évaluation

| Action | Résultat attendu | Modalité d'évaluation | |
|--|---|--|--|
| Améliorer l'accès au diagnostic et au soin pour des interventions précoces pour les 0 / 16 ans | Réduire les délais d'accès à une réponse Organiser une articulation entre les acteurs, sur les territoires Améliorer la lisibilité de l'offre | Mesurer les effets de la réorganisation des réponses par une analyse comparée de parcours Suivi des délais d'attente en CMPEA et CMPP | |

Points de vigilance

- o Il ne faut pas en faire LA porte d'entrée mais UNE porte d'entrée visible.
- o Champs médico-social en phase de transformation : Virage inclusif pour que le jeune puisse être dans le milieu ordinaire avec compensation. Il n'y aura pas de création de places en établissement pour privilégier les dispositifs permettant un maintien dans le milieu ordinaire.
- o Champ de la protection de l'enfance : Est-ce la difficulté éducative qui accentue la difficulté psychologique ou est-ce le contraire : 25% des enfants de la Protection de l'Enfance sont porteurs de handicap.
- o Etre en vigilance par rapport à l'épuisement des acteurs de premières lignes (enseignants, CPE, infirmiers scolaires, travailleur social, éducateur, médecin de famille...).
- Agir avec les familles et les soutenir
- o La littérature sur les effets du psychotraumatisme des enfants confiés à l'ASE conforte l'intérêt de s'intéresser précocement au suivi des enfants accompagnés dans le cadre de la protection de l'enfance