



1. Accompagner la santé psychique à tous les âges de la vie de l'enfant et de l'adolescent : santé psychique de la petite enfance

08/12/2025

1

1



A. Soutien à la parentalité, projet CoPa

08/12/2025

2

2



3

LE PROJET COPA V1 (COACHING PARENTAL)
Les Fondamentaux

FAIRE ÉMERGER LES COMPÉTENCES DE LA MÈRE ET DE SON NOUVEAU NE

- o L'interaction mère-enfant : le toucher - le portage - le bain enveloppé
- o L'éveil et les compétences du nouveau-né : le regard - les sons - le décodage des pleurs- les exercices toniques
- o L'allaitement

ADAPTATION A L'ENVIRONNEMENT :

- o Conseils hygiène et sécurité : Le couchage - les signes de détresse...
- o Prévention des écrans,
- o Premiers pas vers l'éducation à la sexualité,
- o Les ressources maternelles internes

ÉVALUER LES RESSOURCES EXTERNES, LE RÉSEAU FAMILIAL, MÉDICAL ET/OU SOCIAL :

- o Présenter la puéricultrice de PMI : référent de l'enfant jusqu'à ses 6 ans
- o Possibilité d'organiser une visite conjointe

Pendant ma grossesse
Je rencontre régulièrement ma sage-femme* et /ou mon gynécologue
*hôpitalière, libérale ou PMI

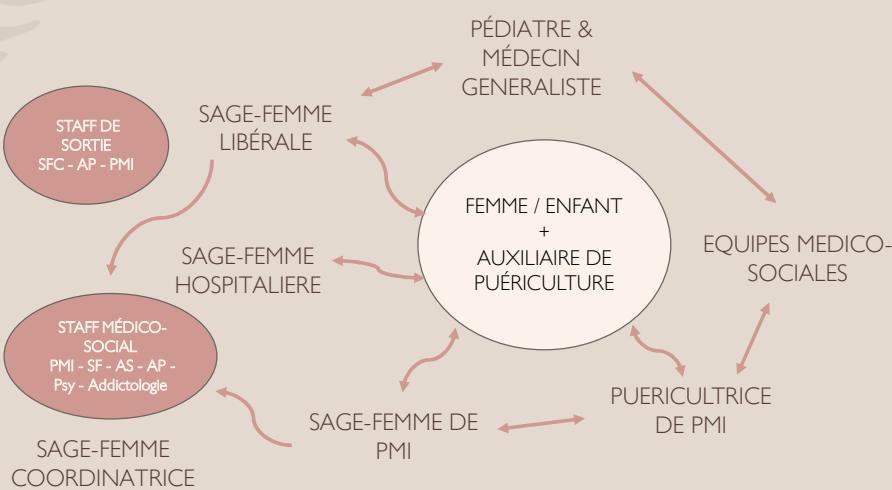
En période périnatale
Je rencontre mon équipe de maternité.
Elle organise ma sortie.
Dans les 48h, passage de ma sage-femme et de mon auxiliaire de puériculture

Dans les semaines après la naissance
De J+2 à J+21 : je rencontre ma sage-femme et mon auxiliaire de puériculture à mon domicile selon mes besoins
(AP : 3 à 5 fois)

Dès que nécessaire
Une puéricultrice que je sais contacter et qui a pu m'être présentée est à ma disposition jusqu'au 6 ans de mon enfant

4

AMÉLIORER LA QUALITÉ DU PARCOURS PÉRINATAL DES FEMMES SUR LE TERRITOIRE



➤ Le parcours

- Une sage-femme référente identifiée
- Une AP à domicile en post-partum
- Positionnement de la puéricultrice de PMI comme référente de l'enfant jusqu'à ses 6 ans

➤ Les avantages

- Décloisonnement hôpital/ville/PMI,
- Fluidification du parcours de santé → outil dédié
- Accès aux soins facilité, anticipation des ruptures de parcours,

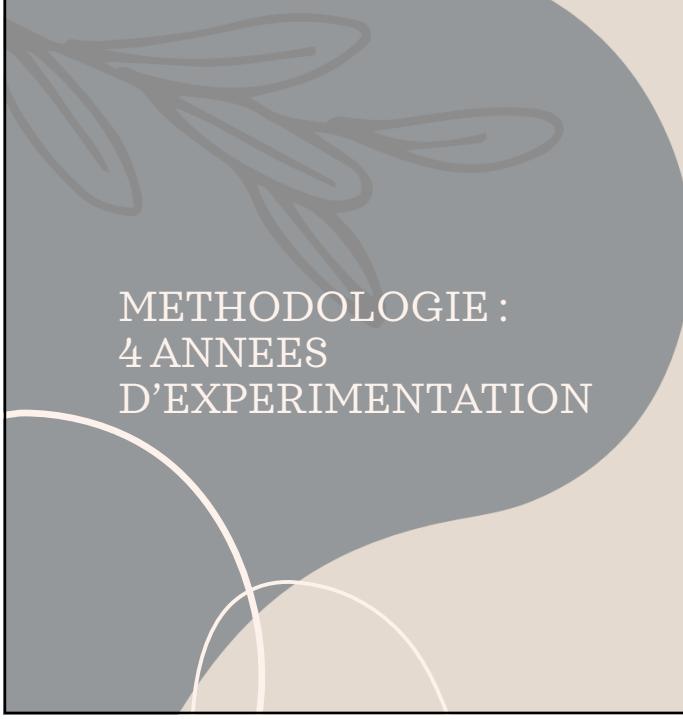
— 5

5

COPA, un outil de prévention précoce

- Prévention des difficultés d'attachement : travail sur l'éveil / l'interaction (tapis, bain, portage, toucher bienveillant) et prévention des écrans
- Prévention des difficultés mentales chez la mère par un accompagnement et un repérage de la dépression via un dépistage précoce
- Amélioration des réponses aux besoins fondamentaux
 - Soutien à l'allaitement
 - Prévention de la plagiocéphalie
 - Prévention des violences sexuelles

6



METHODOLOGIE : 4 ANNEES D'EXPERIMENTATION

- Formations des AP pour montée en compétences
- Formations simultanées des professionnels pour une meilleure coordination Ville/ GHT/ PMI (outil de suivi, examen d'éveil...)
- Mise en place d'outils dédiés (dossiers de soins, annuaire, échelles de mesure etc)
- Mise en place d'outils pour recueil des indicateurs
- 2 types de Forfaits :
 - standards (3 visites) de 1h à 1h 30
 - renforcés (4 à 5 visites et plus)
- Attendus : 75 % des naissances CoPa

7



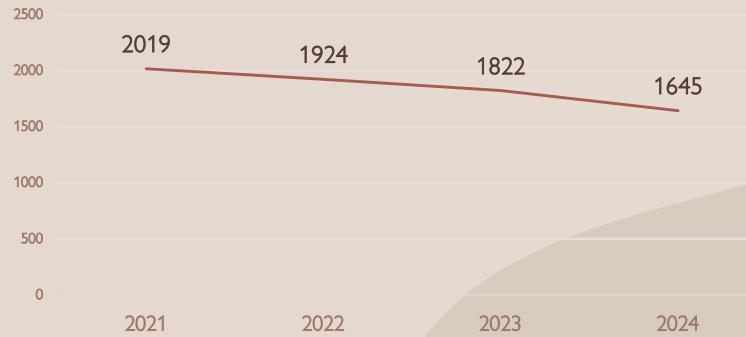
Synthèse comparative 2021-2024

8

STATISTIQUES MATERNITE

Le nombre d'accouchées (Verdun et Saint-Dizier)

Nombre d'accouchements enregistrés
entre 2021 et 2024



- Baisse progressive au fil des années
- Diminution de 18%

— 9

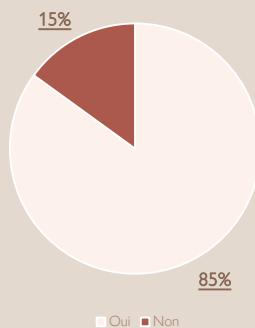
9

STATISTIQUES MATERNITE

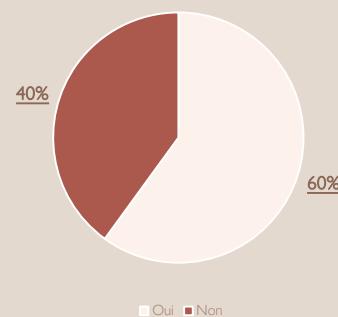
Les primipares et les multipares

Au total, 7450 accouchemées sur les différents territoires et 5025 ont bénéficié du dispositif COPA.

Entre 2021 et 2024, le taux d'acceptation du dispositif CoPa parmi les primipares sur les deux territoires



Entre 2021 et 2024, le taux d'acceptation du dispositif CoPa parmi les multipares sur les deux territoires

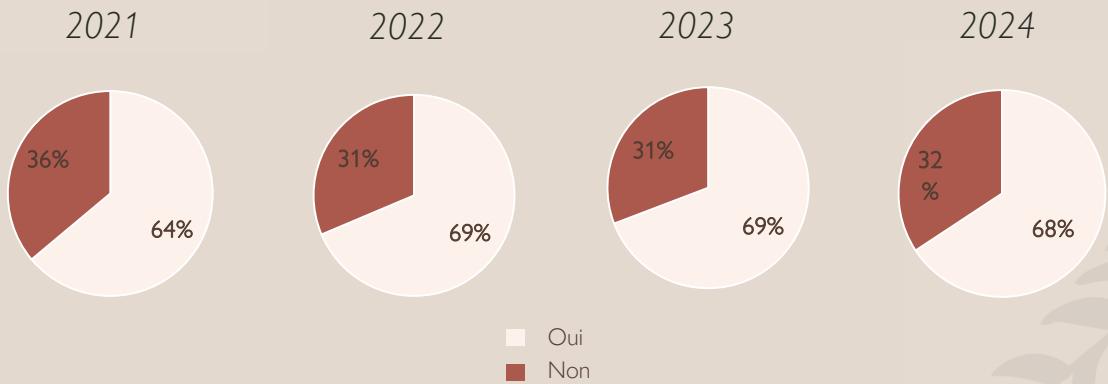


— 10

10

STATISTIQUES MATERNITE

Le pourcentage d'adhésions à CoPa



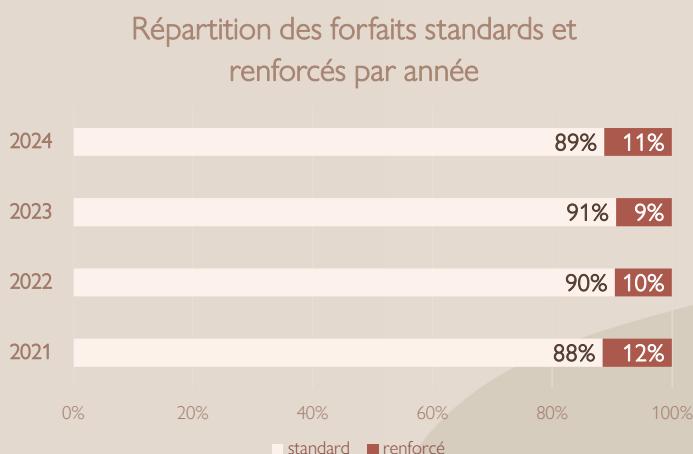
Une appropriation satisfaisante du dispositif par les professionnels ainsi qu'une certaine visibilité du programme auprès des femmes

— 11

11

STATISTIQUES MATERNITE

Le nombre de forfaits standards (3 jours) et renforcés (5 jours)



- Stabilité des forfaits standards et renforcés
- Le forfait renforcé se maintient autour de 10 %

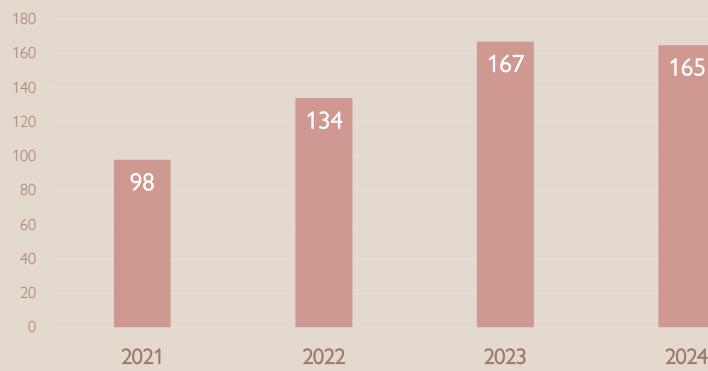
— 12

12

STATISTIQUES MATERNITE

Test d'Edimbourg

Nombre de femmes ayant obtenu un score ≥ 10
au test d'Edimbourg (2021–2024)



- Une hausse continue du dépistage dépression PP
- Une meilleure détection ou un meilleur usage de l'outil par les professionnels de santé

— 13

13

STATISTIQUES MATERNITE

La durée moyenne du trajet

2021

2022

2023

2024

49 min

45 min

1h02

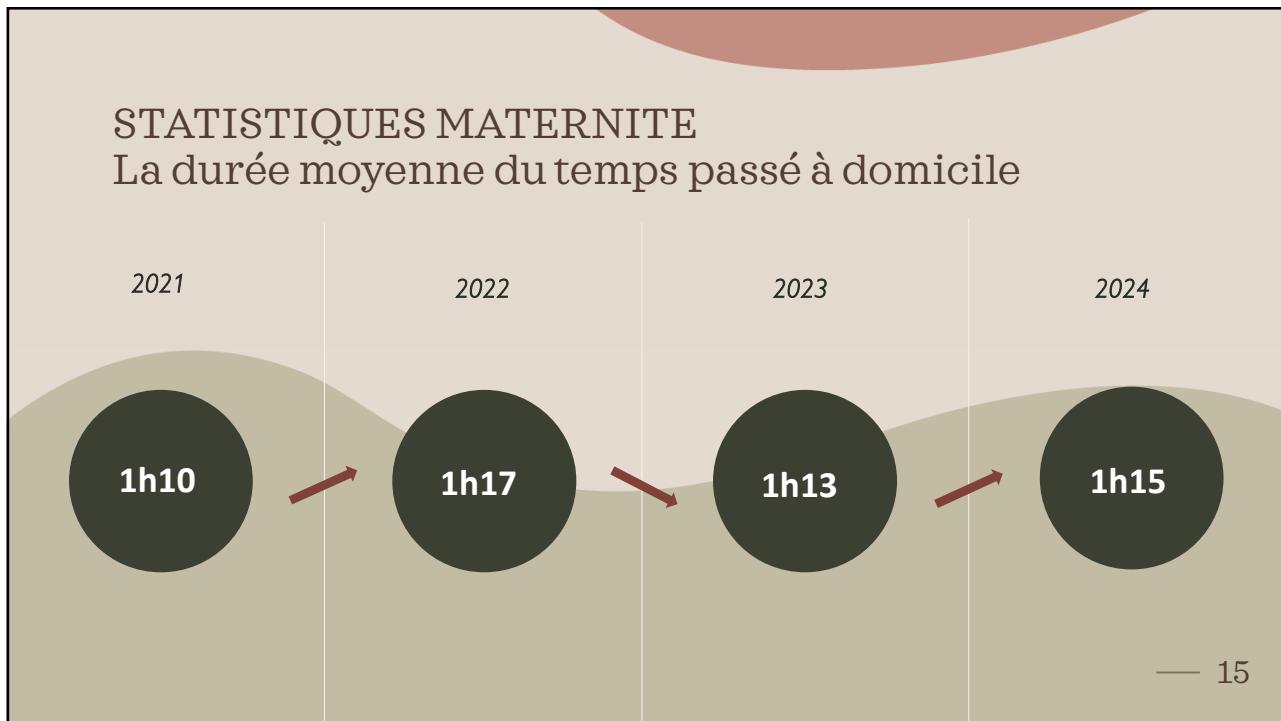
47 min

— 14

14

STATISTIQUES MATERNITE

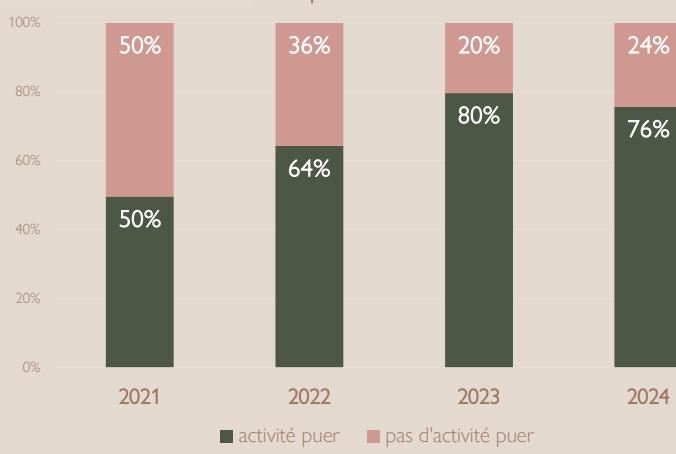
La durée moyenne du temps passé à domicile



15

STATISTIQUES PMI

Femmes ayant accepté CoPa et reçu une activité puéricultrice



- Amélioration au fil des années
- 3 femmes sur 4 en 2024 ont bénéficié d'une prestation puéricultrice
- Meilleure organisation ou mobilisation des ressources

— 16

16

Eléments qualitatifs de la PMI

Amélioration de la connaissance mutuelle des professionnels

Observation d'une augmentation de la durée de l'allaitement maternel et un suivi amélioré

Positionnement nouveau de la PMI qui apparaît comme un des acteurs de droit commun de la périnatalité et de l'accompagnement

Plus-value pour les familles et pour le service PMI

Repérage précoce de situations à risque à domicile et facilitation du relais CoPa /PMI

Fluidification des liens avec l'hôpital

— 17

17

Avis des sages-femmes libérales

-Très bonne collaboration

-Soutien nécessaire : différence notable entre les couples qui bénéficient de CoPa et ceux qui n'en bénéficient pas- “fluidité dans le post-partum”

-Intervention facilitante dans l'accompagnement quand le délai est contraint par l'activité en cours

-Intervention le week-end appréciée

— 18

18

Points forts

Les sages-femmes : collaboration efficace, complémentaire

Les psychologues en périnatalité :

Un meilleur dépistage = augmentation du nombre de suivis avec les femmes et les familles

Les puéricultrices : un renouveau, de nouvelles activités (examen d'éveil) et une reconnaissance de leurs compétences

SATISFACTION GLOBALE DU DISPOSITIF

- 100% des femmes recommandent le dispositif
- Une **satisfaction quasi-unanime** sur les 4 années d'expérimentation
- Des évaluations majoritairement supérieures ou égales à 8/10
- Verbatims recueillis:
 - « très satisfaisant »
 - « très rassurant »
 - « très instructif »
 - « cela aurait dû exister depuis longtemps »

Pour le manager : points de vigilance

Fédérer : embarquer les groupes

Apaiser, Rassurer :

-angoisse de castration « identitaire »

Contenir : au sein de sa structure

Faire preuve de ténacité sur la durée

Communiquer

Anticiper

Assurer sécurité et qualité (Formations-Process)

21

21

SYNTHESE

- CoPa s'est bien ancré dans les pratiques entre 2021 et 2024.
- Le dispositif a structuré l'accompagnement postnatal autour de la prévention et du lien avec la PMI.
- Les équipes ont su s'adapter et maintenir une forte mobilisation.
- Les résultats directs et indirects encouragent une poursuite du dispositif sous une forme évolutive (CoPa v2)

22

CoPa V2 : 2023-2026

2023 : Diffusion du rapport évaluation ACE santé

2024 : travail avec la CNAM/ ARS GE/ DGOS/ ART 51 pour le contenu du nouveau cahier des charges

2025 : - Diffusion et appel à candidature en Mars avec retour en Mai aux ARS

- Sélection des ARS et envoi à la DGOS

- Lauréats sélectionnés en octobre 2025

2026 -Première inclusion dans V2 fin juin (Pressentie)

23

23

LE NOUVEAU CAHIER DES CHARGES

	CoPa 1	CoPa 2
Territoire Nombre de visites Durée des visites	GHT 5 3 de 1h30 / 5 si besoin	+ 3 à 4 territoires 2 de 1h 15 + 1 si besoin
Intégration forfait sortie ultra précoce		2h15
Origine des AP	Hôpital	Hôpital et PMI
Volumétrie cible Evaluation		20 000 mères Critères simplifiés

24

Actuellement

- La sélection des territoires est réalisée
- Un recrutement de chef de projet inter régional en cours
- Deux chargés d'accompagnement identifiés :
 - F. GALLEY-RAULIN, SFC
 - D. AMBROISE, Médecin départemental PMI
- Un évaluateur national est en cours de recrutement
- Des outils à colliger : communication et Recueil de statistiques
- Une gouvernance à mettre en place inter-région et intra territoire

25

25

Un nouveau parcours
Un nouveau métier
Un nouveau service au sein du CH

26

Merci

Les équipes du territoire et leur encadrement

Morgane BECK, ARS Grand Est

Sandrine AUGUY, CNAM

Sabrina BYOT, CNAM

Camille DECOMBARIEU, Art 51

Frédéric GJOSTEEN, ACE SANTE

Deria KOC, E-Meuse