

ANNEXE 6

Rénover le cadre normatif en PMI

Cette réflexion se place dans la perspective de mieux intégrer la PMI dans les politiques nationales et de réaffirmer le partage des contributions entre l'Etat, les caisses d'assurance maladie et les collectivités territoriales.

Le cadre normatif ne se limite donc pas à moderniser les normes d'équipements des services de PMI, il doit constituer une meilleure garantie pour accroître les moyens mobilisés au service d'objectifs de santé publique déclinés au plan régional et départemental.

Il convient donc d'examiner différentes catégories de normes :

Des normes de moyens, des normes d'objectifs assortis de la quantification des moyens nécessaires pour les atteindre. Ces normes d'objectifs peuvent se décliner en normes d'activité et/ou en normes de résultat.

Pour chaque champ de mission de la PMI, il convient par ailleurs de tenir compte de ce que cette mission incombe à la PMI en exclusivité ou si elle est partagée avec d'autres contributeurs.

1. Pour les CPEF :

En ce qui concerne les consultations en CPEF, elles constituent un système caractérisé par une accessibilité optimale par rapport à l'offre de soin libérale ou hospitalière notamment pour un public jeune et/ou non assuré.

L'assurance maladie contribue au remboursement des actes concernant les assurés au côté du conseil général qui prend à sa charge la prestation aux mineurs et non assurés en finançant les temps de professionnels, les temps médicaux notamment.

Le critère le plus pertinent est donc **l'accessibilité du service : une norme de couverture territoriale en consultation de gynécologie semble la plus adaptée**. Cette norme vise le département seul car les remboursements assurance maladie s'opèrent mécaniquement.

Il ne semble pas y avoir un intérêt à revisiter la réglementation relative à la direction des centres qui incombe aux médecins gynécologues obstétriciens. Néanmoins ils développent une activité essentiellement clinique et ne peuvent consacrer que peu de temps à l'organisation et à la gestion de l'équipe. Il pourrait être intéressant de réfléchir comment seconder le médecin dans cette tâche de direction de l'équipe par d'autres personnels du CPEF.

En ce qui concerne les informations collectives dans le second degré, il y a un intérêt de poser **une norme d'activité rapportée à la population des élèves concernés** : p.ex. une information collective pour tous les élèves de troisième en référence à la circulaire n°2003-210 du 1.12.2003 relative à la santé des élèves : plan quinquennal de prévention et d'éducation.

Un objectif clair dans ce domaine contribuerait positivement à l'implication de l'éducation nationale : accueil systématique des équipes des CPEF.

2. Pour les sages-femmes

Leur compétence n'est jamais exclusive des autres. Une norme en terme d'activité p.ex en nombre d'entretiens du 4 ième mois n'a donc pas de sens. Par contre l'accessibilité à cet entretien est le mieux caractérisé, comme c'est le cas aujourd'hui **par une norme de personnel rapportée aux nombre de déclarations de grossesses.**

Une démarche d'incitation financière à la réalisation d'un objectif d'activité serait problématique car elle alimenterait la concurrence entre les différents types d'offre, sauf à mettre en place un objectif commun d'activité : généralisation de l'entretien assorti d'un remboursement par l'assurance maladie quelque soit le prestataire.

3. Pour les consultations prénatales

Compte-tenu d'une offre principalement hospitalière, les besoins en matière d'accompagnement par la PMI résultent principalement du contexte départemental , **la norme nationale semble pouvoir être abolie et globalisée avec les consultations gynécologiques dans le cadre des CPEF.**

4. Pour l'activité des puéricultrices

Si l'objectif est de mettre en place une visite systématique après la naissance , celle –ci ne pouvant être réalisée qu'exclusivement par les puéricultrices de PMI , il est possible de mettre en place une **norme d'activité.**

Si la VAD après la naissance réalisée exclusivement par les puéricultrices de PMI , mais ne doit être que systématiquement proposée , il est préférable , comme pour les sages-femmes de garder **une norme de personnels par rapport au nombre de naissances** de façon à répondre à l'objectif « mise à disposition systématique ».

Comme la compétence est exclusivement PMI, **une incitation financière pour la réalisation a un intérêt évident : remboursement de l'acte VAD par l'assurance maternité soit au titre de l'assurance maladie.**

Les puéricultrices interviennent dans d'autres champs d'activité qu'il conviendra d'intégrer : VAD pour suivi d'enfants en difficultés, l'évaluation des situations de maltraitances, les permanences, les bilans en école maternelle et les suites de ceux-ci, le suivi des assistantes maternelles .

5. Pour les consultations de la petite enfance :

Il y a une spécificité d'activité (consultations préventives) mais non une exclusivité de l'intervention. L'intérêt d'une norme viserait **la couverture territoriale** comme pour les CPEF, le remboursement des actes est prévu.

6. Pour les bilans en école maternelle :

On identifie clairement **une norme d'activité** par le caractère à la fois systématique et exclusif de sa réalisation par la PMI. Pour donner du corps à cette norme d'activité , il conviendrait de définir un cahier des charges du bilan en école maternelle (exigeant p.ex. la passation par un médecin et une puéricultrice et la présence des parents) et de valoriser le respect de ce cahier des charges par une compensation financière spécifique (surcotation de l'acte)

En conclusion, il semblerait pertinent de préconiser :

1. des normes de personnel rapporté à la population pour les sages-femmes et puéricultrices de PMI de façon à garantir l'accès de ces services à la population, en les assortissant d'objectifs d'activité (et non des normes d'activité difficiles à identifier) et, pour les VAD puer post naissance, d'une valorisation financière permettant sa mise en œuvre par les Départements ;
2. des normes d'équipement territorial pour les consultations de CPEF et les consultations de la petite enfance ;
3. des normes d'activité pour les informations collectives des CPEF en établissements scolaires et pour les BEM, avec dans ce dernier cas une valorisation financière spécifique sous réserve du respect d'un cahier des charges.