

## **Syndicat National des Médecins de Protection Maternelle et Infantile (S.N.M.P.M.I.)**

---

*Siège social, secrétariat :*  
65-67 rue d'Amsterdam  
75008 Paris

Tél : 01.40.23.04.10

Fax : 01.40.23.03.12

Mél : [contact@snmpmi.org](mailto:contact@snmpmi.org)

Site internet : [www.snmpmi.org](http://www.snmpmi.org)

Paris, le 11 juillet 2012

Madame Marylise LEBRANCHU  
Ministre de la Réforme de l'État,  
de la Décentralisation  
et de la Fonction publique  
80 rue de Lille  
75007 Paris

Madame la Ministre,

Nous nous adressons à vous au sujet de la situation statutaire des médecins territoriaux, après que les gouvernements successifs et l'ensemble des acteurs locaux impliqués ont mis l'accent depuis une quinzaine d'années sur le nécessaire développement des politiques de santé publique, en particulier dans leur déclinaison territoriale.

Dans un contexte de crise de la démographie médicale, le cadre d'emplois des médecins territoriaux connaît actuellement une difficulté croissante de recrutement, notamment liée à un déroulement de carrière statutaire peu attractif, comparé à celui d'autres modes d'exercice salarié de la médecine (praticiens hospitaliers, médecins inspecteurs de santé publique, médecins du travail, ...). Au terme d'un constat similaire, le statut des médecins inspecteurs de santé publique (MISP), qui constitue la référence dans la Fonction publique d'État pour le statut des médecins territoriaux, avait été revalorisé en octobre 2000. De même le statut des médecins de l'éducation nationale est en passe d'être revalorisé.

Les médecins de protection maternelle et infantile (PMI) représentent les trois-quarts des 2800 médecins territoriaux et se consacrent à la prévention dans le domaine de la santé de l'enfant et de la famille. La valeur des diverses missions de prévention et de santé publique exercées par les médecins de PMI, auprès des femmes enceintes, des jeunes enfants et de leur famille, est largement reconnue par les décideurs des politiques publiques. Ces missions ont été fortement réaffirmées ces dernières années : d'une part, avec l'adoption de la loi relative à la protection de l'enfance du 5 mars 2007, dont le volet prévention prévoit de généraliser la réalisation de bilans de santé en écoles maternelles, d'autre part

avec les préconisations de l'IGAS dont le rapport sur la PMI de novembre 2006 met en avant la nécessité de renforcer le dispositif des consultations de prévention précoce, en particulier de la naissance à 4 ans.

La réalisation des missions confiées aux médecins territoriaux, notamment en PMI, risque pourtant d'être mise en danger par la difficulté actuelle de recrutement des médecins et leur désaffection pour cette profession. En 2009-2010, nous avons attiré l'attention de votre prédécesseur sur cette situation. Plus de 1400 médecins territoriaux (soit la moitié de l'effectif national du cadre d'emplois) ont signé une pétition en faveur de la revalorisation de leur statut, demandant son réaligement sur le statut des médecins inspecteurs de la santé publique (les deux statuts respectifs étaient équivalents antérieurement à l'année 2000).

En outre, plusieurs acteurs se sont prononcés en faveur d'un tel réaligement car ils craignent que les politiques de prévention en santé maternelle et infantile et de protection de l'enfance ne subissent le préjudice d'un creux de la démographie médicale dans les 10 à 15 prochaines années. Il s'agit notamment : du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale<sup>1</sup>, de l'Inspection générale des affaires sociales<sup>2</sup>, de la Rapporteuse du projet de loi relatif à la protection de l'enfance<sup>3</sup>, de la Présidente de la Société française de pédiatrie<sup>4</sup>, de la Défenseuse des enfants<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> **Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, Les filières sociale, médico-sociale, médico-technique, rapport adopté le 19/10/2005, p. 41** : « Le statut des médecins territoriaux devrait être aligné au moins sur celui des Médecins Inspecteurs de santé publique avec trois grades allant de l'indice brut 528 à la Hors Echelle C, leur situation ayant été comparable pendant des années. Il faudra par la suite envisager l'alignement sur les médecins de la FPH. Le quota pour passer Médecin Hors Classe devrait être supprimé. »

<sup>2</sup> **Inspection Générale des Affaires Sociales, Etude sur la protection maternelle et infantile en France Rapport de synthèse, Rapport n°RM2006-163P Novembre 2006, pp. 46-47** : « S'agissant des médecins de PMI, il est souhaitable que soit résorbé le décalage qui s'est créé à partir de 2000 avec les médecins inspecteurs de santé publique (MISP). Pour l'avenir, un effort de rapprochement de leur statut avec celui des praticiens hospitaliers est souhaitable. Les travaux menés au sein du ministère de la santé dans le cadre du projet de création d'un cadre d'emploi de « praticiens de santé publique » commun aux praticiens hospitaliers et aux médecins inspecteurs de santé publique (MISP) devraient intégrer la situation des médecins de PMI. Si ces travaux n'aboutissaient pas dans des délais raisonnables, il serait nécessaire de poursuivre l'amélioration des déroulements de carrière en transposant les dispositions statutaires mises en place pour les MISP en 2000 aux médecins territoriaux »

<sup>3</sup> **Assemblée nationale, Rapport n° 3256 du 13/07/2006 sur le projet de loi (n°3184) réformant la protection de l'enfance, par Mme V. Péresse, p. 39** : « La rapporteure souhaiterait aussi que la question du statut des médecins de PMI fasse l'objet d'un examen attentif alors que les difficultés de recrutement sont patentes. La nécessité de faire évoluer ce statut se pose d'autant plus que, comme l'a souligné le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale lors de sa séance du 19 octobre 2005 consacrée au cadre d'emploi des médecins territoriaux (catégorie plus large que les médecins de PMI), 50 % des médecins en fonction ont plus de 55 ans. Le problème du remplacement de ces médecins, qui vont prochainement partir en retraite, sera d'autant plus crucial que les disparités de rémunération seront maintenues avec les médecins inspecteurs de la santé publique alors que les responsabilités exercées sont équivalentes. »

<sup>4</sup> **Rapport de mission sur l'amélioration de la santé de l'enfant et de l'adolescent, 28/10/2006, Professeur Danièle Sommelet, présidente de la Société française de Pédiatrie** : p. 326 : « les difficultés de recrutement des médecins de PMI s'expliquent par : la très faible attractivité financière, un profil d'évolution de carrière très limité », p. 331, « Recommandations : (...) 4- Reconnaître aux médecins de PMI un statut en santé publique »

<sup>5</sup> **Défenseur des enfants, rapport 2002, p.141** : « La mise en oeuvre de la réorganisation de la pédiatrie, de la protection maternelle et infantile, de la médecine scolaire, de l'accueil et des soins à l'hôpital demanderait : une augmentation sensible du numéros clausus en matière de pédiatrie et pédopsychiatrie, une révision de la formation des pédiatres, une révision de la formation des médecins scolaires ainsi qu'une revalorisation du statut et de la rémunération des personnels médicaux et non médicaux de la PMI et de la médecine scolaire. »

Corroborant les inquiétudes des acteurs précités, nous avons été alertés courant 2011 de l'existence de nombreux postes de médecins vacants dans les services de PMI, vacances appelées à s'aggraver si l'on se réfère aux projections des départs à 5 et 10 ans (cf. démographie des personnels territoriaux au 31/12/2006 – document du CNFPT nov. 2009) . Nous avons donc effectué une enquête auprès des médecins responsables de ces services et nous souhaiterions vous la présenter. Elle confirme le constat défavorable concernant la démographie des médecins territoriaux de PMI qui risque encore de s'aggraver dans les prochaines années, en l'absence de mesures spécifiques pour y remédier.

Dans le contexte actuel où le statut des médecins de l'éducation nationale va être revalorisé comme l'a été celui des médecins inspecteurs de santé publique, l'absence de mesure similaire en faveur des médecins territoriaux viendrait aggraver les difficultés de recrutement et serait contraire aux principes de parité statutaire entre fonctions publiques et de mobilité inter fonction publique.

L'enjeu statutaire, élément central de l'attractivité du métier, revêt dans ces conditions une acuité et une urgence toute particulières pour les médecins territoriaux. D'autres aspects à prendre en compte concernent les conditions de qualification comme spécialistes des médecins territoriaux, et les possibilités de remplacement des médecins territoriaux par des médecins ou étudiants titulaires d'une licence de remplacement, éléments plus particulièrement du ressort du Ministère de la Santé et de l'Ordre National des Médecins.

Je sollicite donc une entrevue avec vous au sujet des mesures à prendre pour assurer le renouvellement démographique des médecins territoriaux à hauteur des missions qui leur sont confiées, notamment concernant l'évolution du dossier statutaire.

Je vous prie d'accepter, Madame la Ministre, l'expression de ma considération distinguée.

Pierre SUESSER  
Président du SNMPMI