



ACEPP (Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels), ANAPSY-pe (Association Nationale des Psychologues pour la Petite Enfance), ANPDE (Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Etudiantes), ANSFT (Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales), ATD Quart Monde, Fédération CFDT-Interco, Fédération CGT des services publics, CSF (Confédération Syndicale des Familles), FNEJE (Fédération Nationale des Educateurs de Jeunes Enfants), SNMPMI (Syndicat National des Médecins de PMI), SNUCLIAS-FSU, SUD collectivités territoriales, UFNAFAAM (Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles), UNIOPSS (Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux)

Audition du 4 juillet 2018 sur la protection maternelle et infantile par la Commission des Affaires sociales de l'ADF

Quelques éléments d'état des lieux

Dans le cadre des orientations des départements et de leurs missions légales, la PMI et la planification familiale sont en phase avec bien des axes de la politique de santé et de la stratégie nationale de santé, partagés par l'ensemble des acteurs : prévention et accompagnement lors de la grossesse, politique vaccinale, lutte contre les inégalités de santé et les effets de toutes formes de précarité sur la santé, prévention des maladies chroniques et des handicaps, prévention dans le champ du développement et promotion de la santé mentale, prévention des situations à risque de danger, prévention en santé environnementale, promotion de la santé sexuelle, contraception, IVG et lutte contre les violences faites aux femmes... Il convient aussi de mentionner le rôle des équipes de PMI, au travers de leurs multiples activités, en terme de soutien à la parentalité, sans oublier les missions spécifiques de la PMI en matière de protection de l'enfance et de modes d'accueil.

Le tournant préventif et de promotion de la santé qu'appelle l'évolution des besoins et du système de santé est déjà la raison d'être et la compétence de la PMI. **La santé des femmes, des enfants, des jeunes et des familles** est un des enjeux populationnels majeurs de cette mutation du système de santé vers la prévention. **Les principes d'action que le dispositif de PMI applique** de très longue date pour la santé de l'enfant et de la famille convergent avec ceux des stratégies qui se développent actuellement en santé : promotion de la santé et prévention, parcours de santé coordonné, prise en charge globale, coopération entre professionnels, action sur les déterminants de santé, lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, intervention en population et dans les divers milieux de vie.

En un mot les services de PMI et de planification familiale, services publics de prévention et de promotion de la santé individuelle et collective, **sont une des chevilles ouvrières majeures de la politique de santé familiale et infantile**, au plan départemental et national.

Mais ils sont aujourd'hui fragilisés : démographie professionnelle défavorable notamment pour les médecins, absence de financement fléchi en dehors des remboursements limités des actes médicaux par les CPAM, incertitudes planant sur les réformes territoriales, insuffisance de pilotage stratégique partagé, national et local, d'une politique de santé pour la PMI, problèmes budgétaires rendant très délicats les arbitrages pour définir les priorités des politiques locales. **En conséquence :** beaucoup de consultations de nourrissons et de femmes enceintes ou de planification familiale, de bilans de santé en école maternelle sont supprimés ; sinon les délais de rendez-vous s'allongent, le suivi d'enfants après 2 ans se restreint, les visites à domicile en pré et post-natal se raréfient, les missions de planification familiale sont insuffisamment mises en œuvre.

Des propositions pour répondre aux difficultés du dispositif de PMI

Nous soumettons les propositions suivantes :

♦ Promouvoir la co-production de la politique de PMI entre les départements et l'Etat

Cette coproduction s'inscrit dans l'esprit des récentes dispositions du code de la santé publique qui prévoient que :

* au titre de l'Article L.1411-9 du CSP, *"Les services de santé mentionnés à l'article L. 1411-8 [dont ceux de PMI] contribuent, chacun dans le cadre des missions qui lui sont imparties, à la politique de santé définie aux articles L. 1411-1 et L. 1411-1-1."*

* dans le cadre de la politique nationale de santé relevant de la responsabilité de l'Etat (article L.1411-1 du CSP) figure *"l'animation nationale des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile"*

La co-production de la politique de PMI viserait par exemple à :

* définir des priorités nationales partagées pour les actions de PMI et de planification familiale, à partir des orientations des collectivités dans ce domaine, reposant notamment sur les besoins identifiés par les départements et leurs services de PMI, et des orientations de la stratégie nationale de santé, dans ses volets enfant, jeunesse, maternité, ... ;

* mutualiser les expériences des services de PMI et les diffuser, contribuer à l'analyse des données sur la santé familiale et infantile, sur la PMI et ses activités, collectées par la DREES ou d'autres producteurs (ORS, laboratoires de recherche universitaires...) et en diffuser les résultats ;

* organiser une initiative nationale régulière de rencontre des professionnels et services de PMI (du type journées nationale et régionales de PMI) ;

* mener des travaux prospectifs à court et moyen terme sur les enjeux en termes de missions, de modalités de mise en œuvre ;

* développer la contribution de la PMI sur les thématiques de santé évoquées en début de document.

Pour mener ces travaux à bien nous proposons de donner une assise réglementaire au Comité d'Animation Nationale des Actions de PMI (CANAPMI), co-piloté par l'ADF et la DGS et mis en place en janvier 2017. Cette proposition fait l'objet d'une préconisation du Défenseur des droits dans son rapport 2017 sur les droits de l'enfant : *"Le Défenseur des droits salue la mise en place de cette instance et recommande que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que ses objectifs soient précisés par voie réglementaire"*.

♦ Travailler sur les enjeux de financement des activités de PMI notamment :

- Avec la Direction générale de la santé et la Direction générale de l'offre de soins pour **instaurer un fonds de financement fléché vers les services de PMI**, en s'appuyant sur l'orientation de fonds de l'ONDAM vers la prévention : ce fonds pourrait notamment inclure l'application à la PMI des modalités de financement prévus dans le cadre de la coordination et de la continuité des soins, en amendant notamment dans ce sens les articles L. 1435-3 et 4 et L6323-5 du code de la santé publique relatifs à la contractualisation avec les offreurs de services de santé et aux dotations de financement des services de santé¹. Notre demande d'instaurer un fonds de financement fléché vers les services de PMI fait écho à la proposition du Haut Comité de Santé Publique, dans sa contribution sur la stratégie nationale de santé, de *"Prévoir une structuration et un financement de l'effort de prévention à la hauteur des*

¹ Financement pluriannuel de programmes coopératifs en prévention et santé publique, contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins et dotations contribuant à financer l'exercice coordonné des soins.

ambitions, notamment via la création d'un fonds spécifique pour la promotion de la santé dédié à l'accompagnement et à l'intervention, à la formation et la recherche." De même dans son rapport 2017 sur les droits de l'enfant "... le Défenseur des droits attend une mobilisation effective des pouvoirs public, qui doit se traduire par une inscription, dans la stratégie nationale de santé, des missions et objectifs de la PMI et de la médecine scolaire, ainsi que des moyens nécessaires à leur exercice."

- Avec la Direction de la sécurité sociale et la CNAMTS sur des **modalités nouvelles de financement par les organismes d'assurance maladie** :

- * prise en compte des actes pratiqués en équipes par les services de PMI dans le cadre du I. 3°) de l'article 55 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 (cela suppose que cet article soit amendé lors du prochain PLFSS pour ajouter les départements comme bénéficiaires au titre des actes pratiqués en équipe par la PMI) ;

- * remboursement à l'acte avec la prise en compte des actes des infirmières puéricultrices et avec la nécessité d'ouvrir un chantier concernant la valorisation financière des actes des psychologues ;

- * dotation forfaitaire sur les actions de santé publique et de prévention collective².

Les dispositions proposées aux trois alinéas précédents pourraient figurer au sein d'une convention CNAMTS-départements renouvelée (dans ce cadre nous attirons l'attention sur la nécessité d'une disponibilité immédiate des droits à l'assurance-maternité dès la déclaration de grossesse quand ce n'est pas encore le cas).

- Avec la Direction générale de la cohésion sociale sur la piste d'une **participation des CAF au financement des actions de la PMI** portant sur leur mission concernant les modes d'accueil.

♦ **Travailler sur les enjeux relatifs aux professionnels de santé exerçant en PMI**, en lien entre départements et autorités nationales, pour donner corps à la préconisation de la stratégie nationale de santé d'"*Améliorer l'attractivité des statuts et des conditions d'exercice des professionnels de santé de protection maternelle et infantile (...)*". Pour cela :

- * remédier à la démographie en crise des médecins de PMI, définir un cadre d'exercice des puéricultrices reconnaissant pleinement leurs compétences, promouvoir la place dans les services de PMI de professions précieuses pour l'offre de prévention pluriprofessionnelle de PMI tels les psychologues, les psychomotriciens, les éducateurs de jeunes enfants, les auxiliaires de puériculture, définir un réel statut pour les conseillères conjugales ;

- * inclure les enjeux de formation et de curriculum des métiers exerçant en PMI (notamment former à la prévention en santé familiale et infantile et faire connaître la PMI pendant les cursus au cours des spécialités de pédiatrie, gynécologie, santé publique, médecine générale).

♦ **Développer la recherche sur les enjeux de prévention et promotion de la santé** dans le champ de la PMI.



"Assurer l'avenir de la Protection Maternelle et Infantile"

c/o SNMPMI

75008 Paris

65-67 rue d'Amsterdam

courriel : contact@snmpmi.org

site : <http://www.assureravenirpmi.org>

² Proposition de compléter le deuxième alinéa de l'article L. 2112-7 du CSP en prévoyant l'attribution par les organismes d'assurance maladie sur leur fonds d'action sanitaire et sociale de dotations contribuant notamment à l'exercice pluridisciplinaire des services de PMI et à la coordination des soins.