

Le SNMPMI 93 vous offre son jeu de l'Oie pour un avenir ludique au service de PMI 93



① Vous arrivez dans le service au moment où la PMI doit faire face à une multitude d'enjeux : conception actuelle de la prévention (cf. cases 4 & 9), empilement des missions et difficulté à dégager des priorités, conséquences de l'évolution démographique des professions de santé sur la capacité à répondre aux besoins de prévention, etc. Dans un esprit d'élaboration collégiale, vous proposez de lancer de véritables états généraux de la prévention en santé familiale et infantile dans le 93 → **vous aurez besoin d'élan, relancez votre dé**

② Dans les 5 à 10 ans, de 30 à 50% des professionnels de PMI partiront en retraite. Vous faites du maintien des effectifs en PMI un de vos chantiers prioritaires pour les prochaines années. Dans l'immédiat, vous mettez plusieurs mesures en route : vous préparez avec la direction du personnel un plan de prospective tous azimuts vers les universités, les écoles de formation ; vous incitez le département à appliquer toutes les mesures statutaires les plus favorables aux cadres d'emplois concernés, en particulier en fixant pour l'avancement de grade tous les ratios *promouvables* à 100% ; vous proposez au président du conseil général d'intervenir, avec ses collègues de l'assemblée des départements de France, auprès du gouvernement pour l'alignement du statut des médecins territoriaux sur celui des médecins inspecteurs de santé publique et pour une augmentation massive des postes en fac de médecine et dans les écoles de formation → **vous avez sûrement plein d'autres idées pour avancer sur ce dossier du recrutement en PMI, pour vous donner encore plus d'ardeur avancez d'une case**

③ Plusieurs maires demandent l'application de la loi « prévention délinquance » 2007, alors que les équipes PMI de terrain ont refusé de leur communiquer des informations recueillies dans le cadre du suivi des familles. Plusieurs professionnels sont poursuivis pour délit d'entrave à la prévention de la délinquance. Les syndicats appellent à la grève, les services départementaux de la DEF et de la DPAS sont paralysés → **relancez votre dé : si votre score est supérieur à celui qui vous a conduit dans ce conflit, c'est que vous avez été solidaire des professionnels, avancez à la case 4 ; si votre score est inférieur, c'est que vous avez appliqué des sanctions administratives, passez un tour**

④ Vous exprimez une conviction profonde en faveur d'une prévention ouverte, globale et prévenante, sans visée normative ni prédictive. Vous partagez largement en cela les analyses exposées par le SNMPMI dans les documents d'orientation qu'il a adoptés en 2006 et 2007¹. Dans l'élaboration des orientations de la PMI et avec les partenaires, vous tenez bon sur cette conception globale de la prévention, face aux tentations permanentes de la réduire au seul dépistage de troubles et de symptômes et de transformer les professionnels qui la pratiquent en

¹ consultables sur le site www.snmpmi.org, rubrique « orientations générales en santé familiale et infantile », sous-rubrique « documents d'orientation et analyses du SNMPMI »

« dépisteurs à la découpe », soumettant leurs patients à un screening multi-pistes : une grille pour chacun des sous-diagnostic, un algorithme de décisions pour le traitement → **vos concurrents pour le poste de médecin responsable de la PMI sont impressionnés par votre approche humaniste et votre compétence en matière de promotion de la santé, chacun d'entre eux passent leur tour**

⑤ Les contraintes budgétaires s'accroissent et le service de PMI est sommé d'accroître son auto-financement. Or depuis 1998, le financement CPAM de la PMI repose sur le nombre d'actes médicaux réalisés. Mais la moyenne de consultants qui était de 11,02 en 2004 a chuté à 10,78 en 2007. Vous êtes chargé de redresser la barre. Vous fixez des objectifs aux équipes : repasser à 11 de moyenne en 2008, à 11,5 en 2009 et stabiliser à 12 en 2010. Les équipes qui y parviendront seront priorisées en terme de remplacements de postes vacants, d'avantages statutaires, de jours de congés, de points de retraite... !... ! Tout d'un coup, vous vous réveillez en eau, quel cauchemar !!! → **il vous faut un temps pour reprendre vos esprits, passez un tour**

⑥ Après la loi « droits des malades » de 2002 qui prévoyait le partage d'informations entre professionnels de santé avec l'accord de la personne concernée, la loi « protection de l'enfance » de 2007 prévoit une nouvelle forme de partage d'informations, uniquement entre professionnels intervenant dans la situation concernée et au seul titre de la protection de l'enfance. Vous organisez une réflexion approfondie dans le service PMI et proposez d'y associer les partenaires pour circonscrire très précisément les conditions d'exercice de ce partage d'informations et éviter toute extension à d'autres finalités que la protection de l'enfance → **vous avez choisi de ne pas céder aux pressions sécuritaires du gouvernement sur la santé et l'action sociale, relancez donc votre dé**

⑦ L'entretien du 4^{ème} mois de grossesse, inscrit dans la récente loi sur la protection de l'enfance, relève selon vous essentiellement du dépistage des facteurs de risque de maltraitance potentielle. Vous proposez que les sages femmes de PMI réalisent cet entretien, présenté comme obligatoire, sur la base d'une grille de repérage de signes de vulnérabilité : sa cotation sera transmise au médecin et à la puéricultrice de secteur chargés de la protection de l'enfance → **relisez la circulaire sur la collaboration médico-psychologique en périnatalité du 4 juillet 2005², pour cela passez un tour**

⑧ La surcharge actuelle d'activité pour les équipes PMI et les difficultés de recrutement, dans un contexte de réduction de l'offre de soins en libéral et de surcharge à l'hôpital, conduit le département à s'interroger : ne faut-il pas réduire le périmètre d'intervention de la PMI aux 0-2 ans ou cibler les familles en situation de précarité ? ne doit-on pas regrouper les centres de PMI de quartier au sein d'une seule structure PMI plus étoffée par commune ? Le récent rapport de l'IGAS sur la PMI n'a-t-il pas proposé de recentrer la PMI et de « viser en priorité les populations précaires et les personnes vulnérables en s'appuyant sur les réseaux »³. Une discussion s'engage avec les élus et l'administration, vous soulignez, avec le soutien des collègues de PMI, les risques en terme de santé publique si l'on abandonne l'accessibilité de proximité et la vocation universelle et généraliste de la PMI → **relancez votre dé : si votre score est supérieur à celui qui vous a conduit dans ce débat d'orientation, c'est que vos arguments ont été pris en compte par les élus, avancez d'une case ; si votre score est inférieur, nous voici dans l'incertitude sur le maintien de principes fondateurs pour la PMI, reculez d'une case**

⑨ Le guide pratique « prévention » accompagnant la loi protection de l'enfance mentionne « des actions de prévention primaire qui s'adressent à toute une population, partant du principe que des risques de mise en danger de l'enfant peuvent apparaître quel que soit le contexte social, culturel ou familial ». Vous avez conscience qu'une telle approche risque de réduire la prévention au seul repérage d'indices de risque de maltraitance, et de passer à côté de la réalité et de la globalité des problématiques parentales (on en a parlé case 4). Vous vous trouvez tiraillé entre votre expérience passée de médecin de PMI et les contraintes institutionnelles → **relancez votre dé, si votre score est supérieur à celui qui vous a conduit dans ce dilemme, avancez d'autant, sinon reculez, s'il est égal passez un tour**

⑩ Vous touchez au but, et voilà que le département engage une réflexion sur l'organisation des services. Heureusement, contrairement à d'autres collectivités qui ont démantelé leur service de PMI, la tradition du 93 est solide sur ce plan. L'organisation spécifique de la PMI et de la planification familiale, tant au central que sur le terrain, n'est pas menacée. Les collègues de PMI et vous-même appréciez cette reconnaissance de la compétence spécifique nécessaire pour réaliser des soins de santé préventifs de terrain. Confortés sur ce plan, les professionnels de PMI, avec le médecin responsable, mettent aussi l'accent sur la nécessité d'approfondir les partenariats : avec les autres acteurs de santé en construisant des coopérations permanentes de terrain ; avec les services départementaux santé, éducatif et social en approfondissant une véritable collégialité inter-circonscription → **porteur de cette délicate dialectique entre la mise en œuvre d'orientations propres à la PMI et les enjeux d'activité sanitaire et sociale partagée de terrain, vous avez bien mérité de relancer votre dé**

² disponible sur <http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/2005/05-08/a0080026.htm>

³ disponible sur <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/074000139/0000.pdf>, voir point 3.1.1