



Rapport activité 2025 **du SNMPMI**

(Assemblée générale du SNMPMI - 28 mars 2026)

Principaux dossiers

1. Syndicalisation
2. Avenir de la PMI
3. Dossier statutaire
4. Santé sexuelle
5. La PMI et la protection de l'enfance
6. Protocole coopération médecins-puéricultrices BSEM
7. Santé périnatale et stratégie nationale 1000 premiers jours
8. Campagne de collecte de dons en faveur du service de PMI de Mayotte
9. Service public de la petite enfance, PMI et modes d'accueil
10. Comité d'interface périnatalité petite enfance de Santé publique France
11. Interventions du groupe pédiatrie / santé de l'enfant : contribution politique vaccinale
12. Colloque du SNMPMI
13. Groupes travail TND, TDAH
14. Dossier Formation, DPC et certification périodique
15. Participation à diverses instances, groupes de travail et implication dans diverses initiatives :
 1. - *Union confédérale des médecins salariés de France*
 2. - *Participation aux journées de l'ANECAMSP*
 3. - *Société française santé publique et CNP-SP*
 4. - *CNP de pédiatrie*
 5. - *Rédaction d'articles dans les médias et des revues professionnelles*
 6. - *Collectif "Construire ensemble la politique de l'enfance"*
16. Fonctionnement du syndicat, Maison syndicale

1. Syndicalisation

Se syndiquer au SNMPMI c'est préparer l'avenir de la PMI !

Le SNMPMI demeure mobilisé, à la lecture de ce bilan d'activité, sur de nombreux fronts pour défendre et promouvoir le dispositif de PMI et de santé sexuelle, et ce dans un contexte de dégradation continue de ce service public de prévention, pourtant assez unique dans notre système de santé.

Le SNMPMI reste un fer de lance pour préserver la PMI et est reconnu comme tel par les pouvoirs publics. Son affaiblissement potentiel face à une démographie médicale décroissante en PMI porterait préjudice à ce combat essentiel. Le syndicat a donc plus que jamais besoin de se renforcer, notamment auprès des médecins en début et milieu de carrière.

Nous appelons les collègues déjà syndiqués à solliciter régulièrement l'ensemble des médecins de PMI dans les départements pour qu'elles-ils adhèrent au syndicat et lui apportent de nouvelles forces vives, gage de poursuite d'un dynamisme syndical en faveur de la PMI. Le [dépliant de présentation du SNMPMI](#) (téléchargeable sur le site). Depuis 2025 il est possible d'adhérer en ligne : → → → → → → →



2. Avenir de la PMI

Contribution du syndicat et de la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI" aux Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant et ses suites

En début d'année 2025, devant l'absence de mesures suite aux Assises de pédiatrie de 2024, la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI", dont le SNMPMI est un de principaux animateurs, a invité les professionnels à se remobiliser, en adressant au ministre un [appel](#) reprenant les éléments de la pétition d'avril 2024, et plusieurs centaines l'ont ainsi relayé. Une [conférence de presse a eu lieu le 6 février 2025, à visionner ici](#).

La discontinuité des interlocuteurs au sein des autorités gouvernementales, après ouverture des discussions sur les revendications reprises dans l'appel, n'a pas permis d'obtenir d'avancée concrète et la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI", à l'occasion des 80 ans de l'ordonnance de 1945 et dans la foulée du changement de gouvernement en octobre, a donc relancé le même appel auprès de la nouvelle ministre de la santé. La mobilisation lors des 80 ans de la PMI s'est également traduite par le rassemblement d'une cinquantaine de professionnels devant le ministère. Le cabinet de la nouvelle ministre a fait preuve à cette occasion d'une écoute attentive et bien informée des enjeux relatifs à la situation de la PMI. Si aucune porte n'a été formellement fermée à nos propositions et demandes, nous n'avons obtenu de réponse précise que sur l'engagement de mettre en place incessamment un comité stratégique sur la politique publique de PMI rassemblant l'ensemble des acteurs concernés par son pilotage. Cependant, début 2026 ce comité n'a pas encore vu le jour.

L'action de la plate-forme a eu un écho médiatique très important, au regard de l'invisibilité habituelle de la PMI dans les médias : outre la publication par le Monde d'une [tribune de la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI" : « Il faut donner une nouvelle jeunesse à la protection maternelle et infantile »](#), des articles ont été publiés par Le Monde, Le nouvel Obs, Le Quotidien du Médecin, Egora, Le média social, et des reportages diffusés sur France 3 et France Info ainsi qu'une interview sur France Inter.

Cette mobilisation se poursuit début 2026 : cf. plus bas Perspectives 2026

En parallèle, la plateforme "Assurer l'avenir de la PMI" a pris la décision d'entrer également en contact avec les départements de France et avec la Haute commissaire à l'enfance pour leur exposer les revendications actuelles qu'elle porte.

La plateforme "Assurer l'avenir de la PMI" a ainsi rencontré le 15 décembre 2025 la Haute Commissaire à l'Enfance, Sarah El Haïry.

Elle a été attentive à la présentation des revendications portées par la plateforme :

- L'installation d'une gouvernance partagée de la politique publique de PMI, par la création d'un comité stratégique, ayant une assise réglementaire.
- Un financement pérenne des services de PMI : plus d'investissement en faveur de la santé préventive dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, un remboursement à l'acte pour les services de PMI associé à un financement au forfait, permettant de valoriser l'activité pluridisciplinaire, les actions collectives.
- Un choc d'attractivité pour les métiers en PMI, et notamment une revalorisation du statut de médecin territorial de PMI en créant un statut commun de médecin de la fonction publique non hospitalière, dont la grille indiciaire serait alignée sur celle des médecins hospitaliers.
- Un décret permettant de garantir des normes minimales d'effectifs en PMI pour garantir des taux minimaux de couverture populationnelle par la Pmi, pour certains déjà proposés dans le rapport de M. Peyron en 2019.

La Haute Commissaire s'est engagée à porter les axes qui la concernent (petite enfance, parentalité, prévention) auprès des différents interlocuteurs impliqués en interministériel.

Le SNMPMI est également sollicité par le HCE pour intervenir lors de petits-déjeuners débat organisés autour d'une thématique. Ainsi, en juin 2025, le SNMPMI a pu exposer les grands enjeux actuels concernant la santé des jeunes enfants et des femmes en pré et post-partum et alerter sur les grandes difficultés actuelles des services de PMI pour y répondre lors d'un débat à thème : « Quelles politiques publiques pour promouvoir le bien-être et la santé des enfants ? ».

Enfin, la plateforme "Assurer l'avenir de la PMI" a été entendue par des représentants des Départements de France en décembre 2025 puis février 2026.

3. Dossier statutaire

Parmi les 20 propositions prioritaires des Assises de pédiatrie figure la création d'un statut de médecin de la fonction publique commun à la PMI, la santé scolaire, les centres de santé publics, l'hôpital, sur la base de la rémunération des praticiens hospitaliers.

Dans le cadre de la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI" et dans le celui de l'Union confédérale des médecins salariés de France (UCMSF, cf. plus bas), nous persévérons dans cette revendication essentielle pour rétablir l'attractivité de l'exercice médical en PMI. Nous avons adressé au gouvernement un projet de statut commun revalorisé pour les médecins salariés non hospitaliers, on lira ici [l'argumentaire et les propositions de l'UCMSF](#). Plusieurs rencontres ont eu lieu avec le cabinet du précédent ministre de la santé et avec l'administration de l'éducation nationale (les médecins scolaires sont aussi concernés). Ce document a également été soumis au Conseil national de l'Ordre des Médecins afin de solliciter un soutien auprès des autorités. L'instabilité gouvernementale n'a pas favorisé la continuité des travaux avec nos interlocuteurs ministériels.

Cette perspective reste un des dossiers prioritaires et urgents du syndicat pour rétablir l'attractivité de notre métier en PMI, sachant la chute dramatique des effectifs : de 2150 ETP en 2010 à 1370 ETP en 2023.

4. Santé sexuelle et santé maternelle

Pour mémoire l'arrêté remplaçant les CoReVIH par les Coress a été publié le 31 janvier 2025, applicable au 15/03/25. Alors que les objectifs annoncés étaient de favoriser le développement d'une nouvelle approche plus globale en santé sexuelle, répondant aux objectifs de la Stratégie nationale de santé sexuelle, ceux du décret (à l'élaboration duquel le syndicat n'avait pas été convié) semblaient plus restrictifs au regard de ces ambitions et ne citait que :

- La prévention et le traitement des IST
- L'élimination du VIH
- L'accès à la contraception pour tous

La crainte restait forte que les nouveaux CoReSS continuent à marginaliser certaines missions de la PMI : rien n'y est dit ou presque sur l'IVG, la promotion de la vie et la santé sexuelle, les violences sexuelles.... Les départements n'y semblaient pas en première ligne et l'enjeu restait de faire une place aux centres de santé sexuelle qui ont une approche globale. Actuellement nous n'avons des retours que de peu de départements ; dans certains cas des professionnels des départements ont pu candidater lors de la constitution des CoReSS (par ex. le Nord) mais nous avons peu d'écho de la plupart des autres régions. En Rhône-Alpes il semble que le numéro vert « IVG » soit menacé (mais nous n'avons aucun retour des orientations du CoReSS et du profil de ses membres) ; pourtant 2025 était le cinquantenaire de la Loi Veil et dans certaines villes diverses manifestations pour « faire rappel » sur ce droit ont été organisées (avec certains membres du syndicat). On a essayé d'insister sur l'importance d'améliorer le statut des conseillères – toujours dites « conjugales » – mais on sait qu'elles sont très actives surtout auprès des jeunes et qu'elles ont un rôle essentiel.

Par ailleurs le groupe Santé Sexuelle du syndicat s'est trouvé chargé d'une relecture du nouveau carnet de maternité suite à une sollicitation de la DGS ; plusieurs réunions et divers aller-retours ont permis d'y apporter quelques rectifications et compléments. Certaines d'entre nous ont trouvé la forme culpabilisante et contraignante sans suffisamment parler des accompagnements possibles. Mais la consigne était de vérifier s'il y avait des erreurs ou des manques éventuels, nous n'étions pas conviés à une reprise réelle du texte déjà bien

avancé. En effet nous y avons été sollicité « en fin de circulation du document » après élaboration par des médecins de Santé Publique, relectures par : Santé Mentale /Handicap/ Mission interministérielle protection femmes, Assurance maladie/CNAF et SPF = toutes structures dont l'avis était certes à solliciter mais dont aucune n'avait à notre connaissance une pratique de suivi de grossesse et de dialogue régulier avec des femmes enceintes permettant de construire un tel outil en partant de leurs besoins et état psychologique en début de grossesse ; certains avaient-ils réfléchi à la notion de "bienveillance", sachant qu'une grossesse est souvent un épisode heureux mais reste aussi un moment potentiel de "vulnérabilité" ? Au final, [la nouvelle version du carnet de maternité](#) entre en vigueur le 1^{er} Mars 2026.

Pour conclure, l'enjeu reste pour le syndicat d'avoir plus de retours sur les orientations et impacts des nouveaux CoRes (chaque adhérent pourrait-il s'enquérir de la situation dans sa région et impact éventuel dans son département ?) et développer une stratégie si nécessaire pour que la place des Centres de Santé Sexuelle (CSS) dans le dispositif global de santé sexuelle soit reconnue et soutenue par les autorités, locales comme nationales. Par ailleurs de poursuivre une « veille » sur les départements qui réduisent l'offre d'accueil dans les CSS (sans oublier ceux qui ont supprimé tous les CSS départementaux dès juin 2025 !).

5. La PMI et la protection de l'enfance

Placé auprès du Premier ministre, le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) est une instance instituée par la [loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant](#) ([article L.112-3 du Code de l'action sociale et des familles](#)).

Le CNPE est composé de 66 membres, répartis selon cinq collèges, représentant respectivement :

- Les collectivités, institutions et administrations compétentes ;
- Les usagers, anciens usagers ou leurs familles ;
- Les associations et fédérations intervenant dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance ;
- Les organismes de formations et associations de professionnels ;
- Des personnalités qualifiées agissant dans le champ de la protection de l'enfance.

Le SNMPMI est représenté au CNPE par un binôme de médecin titulaire/suppléant : Ophélie Berger et Lindsay Osei (Mandature de trois ans (2023/2026), au sein du collège IV.

Le Conseil national de la protection de l'enfance **émet des avis et formule toutes propositions utiles relatives à la prévention et à la protection de l'enfance**. À cette fin, il a pour missions :

- De proposer au Gouvernement les orientations nationales de la prévention et de la protection de l'enfance dans le but de construire une stratégie nationale ;
- D'assister le Gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la prévention et la protection de l'enfance. Il peut, de sa propre initiative, proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ;

- De contribuer à orienter les études, les travaux de prospective et d'évaluation menés dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance ;
- De promouvoir la convergence des politiques menées au niveau local en s'appuyant sur les expériences conduites au niveau territorial comme à l'étranger ;
- De formuler des recommandations dans le champ de la formation initiale et continue des professionnels de la prévention et de la protection de l'enfance.

Le CNPE sollicite pour ces travaux un collège d'enfants et de jeunes protégés ou sortant des dispositifs de la protection de l'enfance.

Le SNMPMI assiste aux assemblées plénières : 28/03/2025 ; 04/07/2025 ; 17/10/2026 ; 12/12/2025.

Le SNMPMI rend des avis sur sollicitation du CNPE.

6. Protocole coopération médecins-puéricultrices BSEM

La HAS a été chargée de rédiger un référentiel pour ces bilans de santé en école maternelle. Plusieurs collègues ayant travaillé au projet de protocole de coopération pour les BSEM co-élaboré par le SNMPMI et l'ANPDE (laissé en stand-by depuis deux ans) ont participé à la relecture du référentiel HAS. Début 2026 nous restons dans l'attente de la publication de ce référentiel et de son articulation avec le projet de protocole de coopération.

7. Santé périnatale et stratégie des 1000 premiers jours

Le SNMPMI a été sollicité par la FEHAP pour participer en octobre 2025 à une table ronde sur les enjeux développementaux de l'enfant sur la période des 1000 premiers jours, les besoins fondamentaux des enfants, ainsi que la place des services de Pmi dans cette période des 1000 premiers jours.

L'instruction ministérielle en date du 8 décembre 2025 aborde la déclinaison territoriale de la stratégie nationale des 1000 premiers jours.

L'instruction :

- Démontre une superposition des missions légales de PMI inscrites au Code de la Santé Publique avec les critères de reconnaissance des Maisons des 1000 premiers jours.
- Place la PMI au même niveau qu'une structure associative ou privée répondant à l'appel à projet.
- Est à risque de construire un dispositif de PMI à 2 vitesses, certaines structures recevant le label, d'autres pas en fonction des réponses à l'appel à projet par territoire.

Le SNMPMI, avec la plateforme *Assurer l'avenir de la PMI* a donc fait appel de cette instruction ministérielle en janvier 2026 et en février 2026 afin que les services de PMI soient reconnus comme participant *de facto* à l'élaboration de la stratégie des 1000 jours et à sa mise en œuvre sur les territoires, sans avoir à en passer par une procédure de labellisation

de leurs structures au cas par cas. Nous restons en attente de la position du ministère sur ce recours.

8. Campagne de collecte de dons en faveur du service de PMI de Mayotte

Suite à la catastrophe liée au cyclone Chilo, le SNMPMI a décidé fin 2024 de réaliser une collecte de fonds à destination du service de PMI de Mayotte. Cette collecte a recueilli les dons d'un montant de 12 500 euros. La fondation Terra-Phoenix, présidée par une ancienne collègue médecin de PMI, s'est jointe à notre initiative pour un montant de 20 000 euros supplémentaires. Nous avons passé une convention tripartite entre le Conseil départemental de Mayotte, le SNMPMI et la fondation Terra-Phoenix, pour que les dons soient affectés à la réparation-consolidation de la chaîne du froid destinée à la conservation des vaccins, sachant que la PMI de Mayotte vaccine 80 % des enfants d'âge PMI. Le médecin-chef de la PMI de Mayotte est intervenu au colloque du SNMPMI fin 2025 pour faire le point sur la situation de leur service.

9. Service public de la petite enfance, PMI et modes d'accueil

Nous avons publié des contributions [sur le service public de la petite enfance](#) (mars 2023) et pour un référentiel de qualité dans les modes d'accueil [à lire ici](#) (décembre 2023). Éléments repris lorsque [le SNMPMI a été auditionné par la commission d'enquête de l'Assemblée Nationale sur le modèle économique des crèches et qualité de l'accueil des jeunes enfants \(26 mars 2024\)](#) (visionner l'audition en cliquant sur le lien).

Par la suite le [référentiel national de qualité de l'accueil du jeune enfant](#) a été publié en juillet 2025. En nous appuyant sur le groupe interne de travail du SNMPMI sur les modes d'accueil, le syndicat a édité une [note de réserve sur ce référentiel : "Plutôt que prescrire les pratiques choisissons de soutenir la réflexion professionnelle"](#).

Nous avons également participé aux travaux ministériels sur le guide de contrôle des modes d'accueil qui a été diffusé aux services de PMI fin 2025 mais n'a pas été rendu public par les autorités...

Sur ces mêmes bases le SNMPMI apporte toujours sa contribution aux travaux du collectif [Pas de bébés à la consigne](#).

10. Comité d'interface périnatalité petite enfance de Santé publique France

Les travaux du comité, cette année, ont concerné :

- Des échanges autour de grandes enquêtes en cours : EPIFANE (système de surveillance de l'alimentation 0-1 an), EVANE (étude sur le vécu des pratiques parentales), Enquête Nationale confidentielle sur les morts maternelles, étude Motivac-mater (entretien motivationnel autour des vaccinations du nourrisson).
- Le site 1000 premiers jours : avis sur le contenu et sur les modes de communications.

- Une réunion a été consacrée à l'allaitement maternel (exposés de IHAB, d'associations d'information et de soutien, présentation des nouvelles recommandations aux femmes enceintes et allaitantes).
- Des informations sur différents travaux de SPF (surveillance maladies congénitales, surveillance coqueluche, COVID,...)
- Partages d'expériences de terrain.

11. Interventions du groupe de travail pédiatrie/santé de l'enfant

- Audition par la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances dans le cadre de la mission d'information sur les politiques d'accompagnement à la parentalité. Le syndicat y a, notamment, exposé l'accompagnement PMI à la parentalité par l'abord du soin, et la nécessité de revitaliser les services de PMI. Nous avons également insisté sur la nécessité de la pluridisciplinarité des équipes et l'importance du rôle des psychologues.
- Audition à l'Assemblée Nationale portant sur la santé mentale des enfants. Nous y avons développé, notamment, l'importance du travail en réseau avec nos collègues de CMP/CMPP/Equipes mobiles de psychiatrie périnatale et l'importance de nos actions individuelles et collectives dans l'accompagnement des parents.
- Le groupe de travail a entamé un travail autour des programmes d'accompagnement à la parentalité (IPPAD) : comparatif entre différents programmes (PANJO, Petit pas grands pas, Triple P, PERL). Ce travail est à poursuivre pour en retirer des éléments de fond pouvant aider les collègues dans les services et sera à croiser avec les travaux de Xavier Briffault.
- Réunion à la DGS sur la stratégie vaccinale et audition par la Cour des Comptes sur l'évaluation de la politique vaccinale en France. A cette occasion le SNMPMI a présenté ses préconisations pour favoriser la vaccination des jeunes enfants [à lire ici](#).

12. Colloque du SNMPMI

I/ Bilan quantitatif du colloque 2025 :

Nous avons organisé ce colloque en bonne coopération avec le CNFPT : choix du thème, des diverses problématiques à aborder, lien avec les intervenants... Le CNFPT a aussi participé au plan matériel en finançant une part de la retransmission en live du colloque.

Les inscrits au colloque ont été au nombre de 281 (dont 31 intervenants et 30 invités). Le nombre d'inscrits payants s'élevait à 220. Le nombre d'inscrits par leur collectivité professionnelle est de 138 tandis que le nombre d'inscrits individuels est de 82. Les inscriptions sur place ont concerné 204 personnes et celles en distanciel 77. Le nombre de médecins et pédiatres inscrits était de 160, tandis que le nombre d'infirmières et puéricultrices de 20, et le nombre de sages-femmes de 7. 25% du public assistait pour la première fois à un colloque du SNMPMI et 50% avait déjà suivi 5 colloques ou plus.

II/ Bilan qualitatif :

Exploitation des questionnaires de 87 participants.

Globalement l'appréciation est très positive tant sur le contenu que sur l'organisation matérielle :

- Pertinence du contenu scientifique et/ou professionnel : 99% des répondants ont noté cet item entre 8 et 10/10 (29% = 9, 59% = 10)
- Facilité de compréhension des intervenants : 98% des répondants ont noté cet item entre 8 et 10/10 (30% = 9, 56% = 10)
- Utilité dans la pratique : 92% des répondants ont noté cet item entre 8 et 10/10 (20% = 9, 45% = 10)
- Qualité de la logistique : 96% des répondants ont noté cet item entre 8 et 10/10 (23% = 9, 66% = 10)

III/ Séquence des 80 ans de la PMI

A l'occasion du colloque, le SNMPMI a organisé un temps de débat, avec retour sur l'histoire de la PMI et du SNMPMI et une réflexion sur les attentes actuelles des familles et des professionnels quant aux missions de la PMI aujourd'hui et à l'avenir. Du côté des autorités la participation à cette séquence de la Haute Commissaire à l'Enfance et du Directeur Général de la Santé marque la reconnaissance du syndicat comme un acteur majeur de l'actualité du dispositif de PMI et de santé sexuelle, mais cela tarde à se traduire en réponses concrètes aux enjeux que nous soulevons pour la revitalisation de la PMI. Les autres temps ont vu l'expression très appréciée des "anciennes" du syndicat, d'un représentant de l'UNAF et des animateurs de l'axe "prévention" des Assises de pédiatrie.

IV/ Colloque 2026 : ce colloque portera sur deux thèmes (une journée consacrée à chacun) :

- La PMI et les 1000 premiers jours,
- La PMI et le travail auprès des enfants et familles migrantes.

V/ Publication chez Erès :

Depuis le colloque de 2011, nous publions chez Erès chaque année un ouvrage issu des interventions des différents colloques. L'ouvrage issu du colloque 2024 : « *Parcours de santé des enfants et des jeunes* » est paru début septembre 2025, à commander sur le site de l'éditeur¹. L'ouvrage issu du colloque 2025 est actuellement en préparation et sa sortie est prévue pour début septembre 2026.

13. Groupe de travail TND, TDAH du syndicat

I/ Participation à des groupes de travail

Mars 2025 : dans le cadre de l'évolution des plateformes de coordination et d'orientation (PCO), la Délégation interministérielle a mené, sous l'impulsion de son Délégué Monsieur le

¹ <https://www.editions-eres.com/ouvrage/5456/parcours-de-sante-des-enfants-et-des-jeunes>



docteur Etienne Pot, une réflexion sur l'élargissement de l'orientation, à d'autres professionnels, actuellement uniquement possible par le médecin. Nous y avons participé (Maryse Bonnefoy, SNMPMI) aux côtés de médecins coordonnateurs de PCO, du GNCRA, de médecins de la pédopsychiatrie et de la neuropédiatrie. Des représentants de professions libérales (Psychomotricien, Ergothérapeute, Psychologue, Orthophoniste), des infirmières scolaires, des représentants des familles/personnes et du conseil national des TND, de la DGCS et de la CNAM étaient également présents.

La position des médecins était globalement en défaveur de cet élargissement d'orientation :

- le besoin de coordination du parcours s'inscrit dans le temps long (le parcours PCO ne dure que deux ans au maximum) et le médecin de première ligne sera nécessairement mobilisé par la suite,
- il a, de plus, une vision diagnostique globale (antécédents, trajectoire, diagnostics différentiels, signes de régression) pour ne pas écarter d'autres comorbidités ou d'autres diagnostics somatiques.
- Il existe un risque d'embolisation à l'entrée des PCO notamment avec des profils non TND.

La position des professionnels libéraux et des représentants associatifs, était globalement plutôt en faveur :

- Les médecins sont en nombre clairement insuffisant, souvent peu disponibles et peu formés au livret,
- De nombreux professionnels libéraux ont une connaissance fine des TND, les familles ont une expertise, le rôle des infirmières est à renforcer.

L'élargissement exige cependant des moyens suffisant pour la mise en œuvre : livrets adaptés, formation et à court terme, il doit être demandé à une PCO volontaire de tester un élargissement avec des professionnels conventionnés et volontaires de son territoire, en incluant infirmière scolaire et puéricultrice de PMI pour en tirer les enseignements sur l'impact sur les délais de validation, sur la liste d'attente, sur l'accès aux soins et l'impact sur l'abaissement de l'âge au diagnostic. Il a été demandé aux PCO et aux CPTS de renforcer la communication vers les médecins de leur territoire et les formations aux TND.

II/ Interventions dans des journées professionnelles

Aux journées de l'ANECAMSP des 20 et 21 novembre 2025, « Agir tôt pour les troubles du langage. Du repérage à l'accompagnement » pour lesquelles nous avons reçu une invitation, un atelier parents-enfants autour du langage en PMI a été présenté par un médecin et une Infirmière puéricultrice, du Centre PMI de Conflans Sainte Honorine.

Lors de ces Journées, la mise en place d'une nouvelle modalité de formation a été annoncée avec la création de Webinaires 2025 d'une durée d'une heure – Premier webinaire : Repérer les signes d'alerte dans le développement de l'enfant de la naissance à 3 ans. Ce programme a été diffusé auprès des médecins de 1^{ère} ligne (pédiatres, neuropédiatres, généralistes libéraux, médecins pilotes des réseaux de périnatalité, PMI, Centres de Santé...)

Le syndicat a été sollicité par l'ANECAMSP afin d'être partenaire d'un centre de ressources pour les familles et concernant la population des 0-6 ans. La CNSA a proposé à l'ANECAMSP de participer à un appel à projet 2025, pour la création d'un centre ressources pour les

familles. Nous avons accepté un partenariat sur ce projet avec l'ANACAMSP comme nous l'avions fait dès 2017 pour la campagne Handicap Agir Tôt.

14. Dossier Formation, DPC et certification périodique

Le SNMPMI est adhérent et membre du Conseil d'Administration du CNP-P et du CNP-SP ce qui permet d'être informés des évolutions et des informations au fil de l'eau (création du site internet du CNP-P, News letter du CNP SP, ...).

La certification périodique (CP) a été lancée le 1/1/2023. Cependant il manque encore des décrets ou arrêtés d'application pour qu'elle soit effective. Les référentiels de CP des médecins sont publiés. A ce jour la plateforme Ma Certif'pro Santé pour l'enregistrement des actions de CP n'est pas encore disponible. Les comptes individuels de CP seront gérés par l'Agence Numérique en Santé (ANS).

Le parcours triennal de DPC (2023-2025) n'est pas supprimé. Vos actions de DPC doivent être enregistrées et vos attestations conservées.

La rubrique formation du site internet du SNMPMI (DPC, certification périodique, formation du médecin territorial...) est en cours d'actualisation.

15. Participation à diverses instances, groupes de travail et implication dans diverses initiatives

1/ Union Confédérale des Médecins Salariés de France (UCMSF)

Le SNMPMI est membre de l'UCMSF.

Pour rappel l'UCMSF qui regroupe des syndicats de médecins salariés (PMI, santé scolaire, centres de santé, santé au travail, ARS-ministère) avait adressé en 2022 une lettre ouverte aux candidats à l'élection présidentielle². Le thème principal que l'UCMSF reprend et défend auprès des autorités de santé successives concerne la nécessité d'un statut commun revalorisé de médecin salarié non hospitalier, notamment en fonction publique, couvrant l'exercice en centres de santé, en PMI, en médecine scolaire, en centres de santé sexuelle (cf. point 3 page 3).

L'UCMSF propose également de mettre en œuvre un plan de soutien national pour les services de santé publique, services de promotion de la santé, tels la santé scolaire, la PMI, ou les services de prévention intégrés dans les centres de santé. Il s'agit de rétablir l'attractivité professionnelle et financière pour la médecine de prévention et de santé publique, pour les médecins mais aussi les puéricultrices, les infirmières, les sage-femmes etc.

L'UCMSF a également rencontré le président du Conseil National de l'Ordre des Médecins pour présenter et défendre auprès des instances ordinales notre projet de statut commun

² <https://snmpmi.org/L-Union-confederale-des-medecins-salaries-de-France-adresse-une-lettre-ouverte.html>

revalorisé de médecin salarié non hospitalier, et obtenir leur soutien auprès des pouvoirs publics. Le CNOM doit analyser nos propositions et les échanges se poursuivre. L'UCMSF est conviée début 2026 à des assises du CNOM pour produire un livre blanc avant les échéances électorales de 2027.

D'autre part plusieurs syndicats de l'UCMSF ont fait évoluer leur structure (médecins des centres de santé, médecins du travail) de syndicats de médecins à syndicats ouverts aux autres professionnels de leur secteur. Une première discussion a eu lieu en CSN sur cette question qui peut se poser au SNMPMI, devant la baisse de la démographie des médecins de PMI et du syndicat. Mais il convient de considérer la structuration associative et syndicale déjà existante des autres professions en PMI, ainsi que les dynamiques potentielles oscillant entre collaboration et substitution interprofessionnelles. Cette discussion doit se poursuivre au sein du syndicat.

II/ Participation aux journées de l'ANECAMSP

Cf. chapitre TND ci-dessus

III/ Société française santé publique (SFSP) et CNP-Santé Publique (CNP SP)

Le SNMPMI est présent au Conseil d'Administration (CA) de la SFSP et du CNP-SP

La SFSP a poursuivi, cette année, la réflexion autour de la mise en œuvre de ses orientations stratégiques. Les travaux ont porté également sur la qualité des interventions en prévention/promotion de la santé

Fin 2025, la SFSP s'est mobilisée à la suite des questionnements sur l'avenir des ARS dans le cadre du projet de loi de décentralisation ainsi que, tout début 2026, sur la possibilité de la perte de certaines missions de Santé publique France (transfert de la communication autour des campagnes de prévention qui seraient confiées au ministère de la santé). Une tribune³ a été publiée, dont le syndicat est cosignataire.

IV/ CNP de pédiatrie

Le Conseil National de Pédiatrie réunit les représentants des différents exercices de la pédiatrie (sociétés savantes, syndicats). Son CA se réunit une fois par trimestre. Son site est consultable sur cnp-pediatrie.org.

Le CNP est sollicité régulièrement par les instances officielles (HAS, DGOS, HCSP...) pour avis et pour proposer des noms d'experts afin de participer à leurs groupes de travail ou de lecture. Des pédiatres hospitaliers, libéraux ou PMI sont proposés.

Le collège des infirmier(e)s-puériculteur(trice)s (CIP) a interpellé le CNP de pédiatrie afin d'être soutenu dans sa demande de réingénierie du diplôme. Le CNP de pédiatrie est favorable à la masterisation de leur diplôme.

Le CNP-P constate le nombre croissant de médecins hospitaliers ayant obtenus des diplômes hors UE (PADHUE), sans lesquels certains services ne pourraient pas fonctionner. Il se préoccupe de leur formation.

³ <https://www.sfsp.fr/suivre-l-actualite/les-actualites-generales-de-la-sante-publique/les-dernieres-actualites/20-espace-presse/65281-tribune-dans-le-monde-affaiblir-ou-fragmenter-l-agence-nationale-sante-publique-france-constituerait-une-regression>

Le CNP-P contribue au financement du registre de l'OMIN (Observatoire national des Morts Inattendues des Nourrissons).

Le CNP est également un lieu d'échanges et de propositions sur les questions qui impactent la profession, la pédiatrie et la santé des enfants.

V/ Rédaction d'articles dans les médias et des revues professionnelles

Nous avons contribué à la publication sur le site du journal *Le Monde* d'une [tribune de la plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI" : « Il faut donner une nouvelle jeunesse à la protection maternelle et infantile »](#), déjà évoquée au point 2. Avenir de la PMI page 3.

D'autre part, Pierre Suesser, a co-rédigé le chapitre *Enfance, adolescence et Santé publique* du *Traité de santé publique* paru en décembre 2025.⁴

VI/ Collectif "Construire ensemble la politique de l'enfance" (CEPE)

Le SNMPMI participe au CEP-Enfance⁵ qui regroupe une centaine d'organismes intervenant dans tous les domaines de l'enfance, avec l'objectif d'une politique favorable à la cause des enfants. Le CEP-Enfance a pris l'initiative début 2025, avec l'UNICEF-France et le collectif Dynamique pour les droits de l'enfant d'un [appel publié par Le Monde](#) en faveur d'un ministère de l'enfance et d'une convention citoyenne pour l'enfance. Par la suite le président de la République a lancé une convention citoyenne sur les temps de l'enfant, auquel de CEP-Enfance a apporté une [contribution](#). Parmi les [propositions de la Convention citoyenne sur les temps de l'enfant](#) les enjeux généraux contribuant à la santé et au bon développement de l'enfant sont pris en compte, et figure également la perspective de création d'un ministère de l'enfance et d'une loi de programmation pour l'enfance. Le gouvernement n'a pour l'heure donné aucune suite aux propositions de la convention citoyenne...

16. Fonctionnement du syndicat, Maison syndicale

A. Site internet et communication du syndicat (ce point fera l'objet d'une discussion spécifique lors de l'Assemblée générale)

Le site du SNMPMI (www.snmpmi.org) a été entièrement refondé en novembre 2025. Il est conçu pour être plus lisible et informatif. L'adhésion en ligne au syndicat est désormais possible, l'ensemble des documents ([Archives du SNMPMI](#)) et vidéos des colloques ([Colloques du SNMPMI : accédez aux vidéos](#)) est facilement accessible.

Un [dépliant de présentation du SNMPMI](#) a également été mis à jour en 2025.

La page LinkedIn du SNMPMI a été créée. Elle compte 236 abonnés. La nécessité de développer la lisibilité de nos actions via le réseau social professionnel LinkedIn est

⁴ <https://www.librairiejle.com/contents/jle/doc/00/00/1b/c7/sommaire-traite-de-sante-publique-4e-edition.pdf>

⁵ <http://cep-enfance.blogspot.com/>

primordiale. Ainsi, le SNMPMI va essayer de la développer, en parallèle de la refonte du site internet.

Ainsi la publication sur le colloque a obtenu 1450 impressions, a touché 693 membres, et celle sur notre participation au référentiel qualité de l'accueil du jeune enfant, 670 impressions et a touché 378 membres.

La communication du syndicat reste également assurée via la publication des actes des colloques par les éditions Erès.

B. Fonctionnement du syndicat dans les départements

Il est utile de rappeler le rôle important des délégué-es départementaux-ales en termes de relais des informations syndicales auprès des collègues syndiqué-es ou non et de retour d'information vers le syndicat, et de solliciter leur participation au Conseil syndical national. Ce travail peut être accompagné par des membres du bureau pour animer avec les DD des réunions locales, en utilisant les possibilités de la visio qui peut faciliter la disponibilité des collègues.

C. Instances du syndicat et nouveaux statuts

Pour rappel nous avons adopté de nouveaux statuts en avril 2022⁶. Le CSN et le bureau se réunissent en alternance tous les 15 jours. Les groupes de travail du syndicat ont démarré et contribué à l'écriture de ce bilan d'activité (liste, composition actuelle et fonctionnement en annexe). Les adhérent.es sont sollicité.es pour y participer en fonction de la thématique qui les intéresse ou pour laquelle ils ont des compétences ou des expériences appropriées.

Depuis 8 ans nous avons mis en place une co-présidence du syndicat.

Les actuels coprésident-e-s sont Ophélie Berger, Cécile Garrigues et Pierre Suesser, qui sont assistés de vice-présidentes Isabelle Arnould-Yunck, Corinne Bois, Bénédicte Caucat, Marie-Christine Colombo, Marisa Rual, Evelyne Wannepain. Cette organisation impliquant des interrelations entre co-présidence, bureau, CSN et groupes de travail doit permettre un fonctionnement et une représentation plus collectifs du syndicat. Le CSN se réunit chaque mois, en mixte présentiel-distanciel, avec la participation régulière de 20 à 25 collègues. Un compte-rendu de chaque CSN est diffusé à ses membres dans les 8 à 15 jours suivant la réunion.

La fréquence des réunions (CSN, bureau, co-présidence) devrait être réexaminée pour trouver un équilibre entre le besoin d'élaboration des orientations et de l'activité du syndicat et la multiplication des instances. La dynamique des groupes de travail doit aussi être mieux soutenue pour une plus grande effectivité dans la production des orientations du syndicat.

D. Secrétariat et trésorerie

En 2025, le secrétariat du SNMPMI a été assuré principalement par Nancy Grime, Colette Bauby et Marie-Christine Colombo : secrétariat courant, convocations et comptes-rendus, secrétariat du colloque en lien avec la secrétaire-assistante de la maison syndicale. Son renforcement-renouvellement est également indispensable pour assurer un relais dans un avenir de court et moyen terme. Il en est de même de la trésorerie assurée par Elisabeth

⁶ https://snmpmi.org/IMG/pdf/statuts_snmpmi_votes_ag_2avril2022.pdf



Jude-Lafitte et Marie-Christine Colombo, avec le soutien de Marienne Rosenwald et Marion Duval.

E. Maison syndicale

En mai 2019 a été créée l'AMSPSS (Association de la Maison syndicale pour les professionnels de santé salariés). Elle regroupe les locaux et services qui assurent la logistique et permettent notre fonctionnement ainsi que celui de trois autres syndicats ou associations. La gestion effective de la maison syndicale a été transférée à cette Association le 1er janvier 2020.

Chantal Maujean a accepté de prendre le poste de co-trésorière de la maison syndicale. Pierre Suesser et Colette Bauby restent co-secrétaires de l'AMSPSS. Les finances de la Maison syndicale sont stables voire légèrement bénéficiaires.

Notre secrétaire-assistante commune, arrivée en 2024, a rapidement été opérationnelle et maîtrise bien tout notre fonctionnement que ce soit le secrétariat courant ou la gestion du colloque 2025. Les inscriptions ont commencé début juin et se sont terminées sur place lors du colloque : inscriptions, contacts avec les départements, paiements des factures, etc., tout en assurant la gestion quotidienne du secrétariat des différentes organisations. A noter que les factures du colloque 2025 ont toutes été honorées très rapidement cette année.

Le centre Richerand a changé de propriétaire en janvier 2025 : ce n'est plus la coopérative Richerand dont nous étions l'un des membres mais l'association Opélia qui loue l'espace dont dispose la Maison syndicale. Cette association a entrepris des travaux d'aménagement conséquents depuis plusieurs mois ce qui explique l'indisponibilité de la salle de réunion actuellement. Les travaux devraient prendre fin au deuxième trimestre de l'année 2026.

Rapport d'activité élaboré collectivement par Colette Bauby, Ophélie Berger, Maryse Bonnefoy, Marie-Christine Colombo, Marion Duval, Cécile Garrigues, Nancy Grime, Elisabeth Jude-Lafitte, Pierre Suesser, (mars 2026).



ANNEXE

Groupes de travail du SNMPMI (2025)

Pédiatrie générale : Cécile Garrigues, Corinne Bois, Nancy Grime, Evelyne Wannepain, Elisabeth Jude-Lafitte, Dorothée Camou, Marguerite Prévot

Protection de l'enfance : Ophélie Berger, Isabelle Chomy, Françoise Bonnin, Cécile Garrigues, Pierre Suesser, Lindsay Osei

Santé publique : Cécile Garrigues et Evelyne Wannepain

Modes d'accueil : Bénédicte Caucat, Elisabeth Jude-Lafitte, Pierre Suesser, Agnès Lacassie-Dechosal

Développement de l'enfant (handicaps, maladies chroniques, troubles du développement) : Maryse Bonnefoy, Marisa Rual, Cécile Garrigues

Santé psychique : Maryse Bonnefoy, Isabelle Chomy

BSEM, santé des enfants à l'école : Pierre Suesser, Marie-Christine Colombo, Maryse Bonnefoy, Corinne Bois, Colette Bauby

Périnatalité, sorties précoces : Maryse Bonnefoy, Odile Goens

Santé sexuelle : Bénédicte Caucat, Marion Duval, Isabelle Arnould-Yunck

Informatique : Isabelle Arnould-Yunck, Bénédicte Caucat, Anne-Marie Lagadec, Sylvaine Gissingier

Formation, recherche, DPC : Evelyne Wannepain, Nancy Grime et Corinne Bois

Statuts et rémunérations, organisation : Marie-Christine Colombo, Pierre Suesser, Bénédicte Caucat

Colloque : Pierre Suesser, Evelyne Wannepain, Sylvaine Gissingier, Colette Bauby

CNEPT : Pierre Suesser, Colette Bauby, Cécile Garrigues, Corinne Bois....

Nouveaux adhérents : Marie-Christine Colombo, Elisabeth Jude-Lafitte, Nancy Grime, Dorothée Camou et Colette Bauby

Objectifs de travail :

Assurer une veille réglementaire et des actualités sur le sujet

S'informer des réflexions et des évolutions sur le sujet

Veiller à la place de la PMI dans le dispositif, la thématique et

Proposer au CSN et au bureau des orientations pour le SNMPMI

Organiser la représentation possible du SNMPMI (auditions.)

(possibilité d'utiliser l'abonnement zoom SNMPMI géré par le secrétariat)

Ces groupes sont-ils limités aux adhérents ? Il est tout à fait possible d'inviter des collègues (médecin ou autre professionnel.le non adhérents pour participer à la réflexion)
(possibilité d'utiliser l'abonnement zoom SNMPMI géré par le secrétariat)