



**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)

## Assurer l'avenir de la protection maternelle et infantile : c'est maintenant !

**Au moment où le gouvernement promeut la médecine territoriale de proximité, le parcours de santé, l'approche globale des patients et la pluridisciplinarité, la protection maternelle et infantile fait figure de grande oubliée des autorités, alors même qu'elle a fait ses preuves et qu'elle met en pratique ces principes de longue date.**

Organisations familiales, citoyennes et professionnelles, associatives ou syndicales, nous nous sommes rassemblées depuis deux ans dans le cadre de propositions pour assurer l'avenir de la Protection Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale<sup>1</sup>. En effet dans le contexte des changements institutionnels récents et en cours (réformes concernant le pilotage du système de santé et les collectivités territoriales), nous constatons que ce dispositif de prévention et de promotion de la santé, déjà affaibli dans de nombreux départements, est fragilisé de façon croissante alors qu'il est pourtant indispensable à la santé des enfants, des jeunes et des familles.

Ainsi des centaines de consultations de nourrissons, de femmes enceintes, de bilans de santé à la maternelle ne sont plus effectués en France : dans les Hauts de Seine des consultations ferment et même certains centres de PMI. Des dizaines de postes restent vacants. Les délais de rendez-vous s'allongent. Les visites à domicile ne sont plus assurées. Au-delà de 2 ans de moins en moins d'enfants sont suivis. Le bilan de santé des enfants de 4 ans est rarement mis en place. Ce département n'a pas l'apanage des difficultés : en Ile de France, la Seine-Saint-Denis présente 23 postes de médecins PMI vacants sur 160, en province, 25% de postes de médecins vacants dans la Manche, 15% en Dordogne, 10% en Ille et Vilaine, deux postes de médecins de territoire sur 4 vacants dans la Meuse.

Médecins de ville, responsables de maternités et de services hospitaliers de pédiatrie le déplorent et s'en inquiètent (cf. témoignages en encadré, publiés sur le site <http://www.pmi-92.org>).

### Des mesures d'urgence pour assurer l'avenir de la PMI : c'est possible !

**Nous lançons l'alerte** et en appelons à la Ministre de la santé, à la Ministre de la Fonction publique, au président de la CNAMTS, aux présidents de l'ADF et de tous les conseils généraux.

**Nous proposons quatre mesures d'urgence pour la sauvegarde de la PMI :**

\* **La création** d'une instance nationale pour la promotion et la protection de la santé familiale et infantile chargée d'impulser une politique nationale de santé de l'enfant et de l'adolescent, de la famille, en lien avec les conseils généraux, les ARS, les CPAM.

\* **Un plan d'urgence** pour accroître la démographie des professions de santé intervenant en PMI : revalorisation des statuts et rémunérations, formations initiale et continue et modalités de recrutement adaptées.

\* **Le maintien** dans tous les départements de services de PMI dirigés par un médecin et comprenant des personnels qualifiés dans le domaine médical, paramédical, psychologique, éducatif, social.

\* **L'accroissement** du financement de la PMI, de la part des divers acteurs que sont l'État, les ARS, l'Assurance maladie et les collectivités locales, chacun pour ce qui le concerne.

#### **Témoignage d'un pédiatre de ville sur l'effet du manque de moyens en PMI**

« Dans nos cabinets nous sommes isolés et nous devons à la fois assurer des missions de prévention et soigner les enfants malades. Assumer cette double mission est un défi permanent. L'afflux de nouveaux nés à suivre suite au fait qu'ils ne peuvent plus être pris en charge en PMI mène nos cabinets à l'engorgement et nous n'avons plus la possibilité d'assurer les urgences. Il n'est pas normal qu'un pédiatre soit contraint à refuser des bébés malades parce qu'il passe son temps à faire des vaccins. Cela aggrave encore l'engorgement des urgences hospitalières avec le risque de voir arriver des bébés dans un état grave alors qu'une prise en charge précoce adaptée aurait pu éviter des complications. Mais il est absolument indispensable aussi que les nourrissons soient vus en dehors des urgences, afin de surveiller leur développement et de soutenir les relations parents enfants. Un lieu spécifique dédié à la prévention permet idéalement cet objectif. Nous sommes amenés à examiner de plus en plus souvent des enfants pour lesquels l'examen de 2 ans, 3 ans, 4 ans n'a pas été fait et nous nous retrouvons contraints à devoir profiter d'une consultation urgente pour diagnostiquer un retard de langage, des troubles du comportement, une obésité...sans avoir la possibilité de prendre ce trouble en charge dans l'urgence ! »

#### **Un chef de service de maternité alerte !**

« Dans les prochaines semaines, les femmes du nord des Hauts de Seine auront encore plus de mal à obtenir des rendez-vous de consultation précoces. Or, la prévention et le dépistage doivent se faire dès le début de la grossesse pour éviter de nombreuses complications, réduire le nombre de consultations en urgence et hospitalisations. Les soins prénatals ont des bénéfices à vie pour l'enfant à naître (...). Nos maternités ont une activité considérable de protection maternelle pour la population du Nord des Hauts de Seine, où plus d'une femme sur cinq n'a pour seul accès aux soins prénatals que le dispositif de PMI. Les sages-femmes de PMI sont en nombre insuffisant pour assurer toutes les consultations en même temps que leurs autres actions importantes, notamment les visites à domicile. (...) La Cour des Comptes a récemment souligné l'importance et l'insuffisance de l'action de prévention prénatale et a insisté sur l'importance d'améliorer la coordination entre les différents acteurs. Nous plaçons pour une véritable politique de santé publique périnatale dans notre département, en lien avec le réseau ville/hôpital.

**Les professionnels de PMI, les familles sont déterminés et se mobiliseront pour préserver ce dispositif de prévention et de santé publique.**

**Organisations signataires de la plate-forme pour Assurer l'avenir de la PMI, nous prendrons dans les semaines à venir toutes les initiatives nécessaires en ce sens.**

<sup>1</sup> Télécharger la plate-forme commune sur : [http://www.snmpmi.org/IMG/pdf/document\\_inter\\_organisations\\_avenirPMI\\_4nov2011\\_pour\\_les\\_sites.pdf](http://www.snmpmi.org/IMG/pdf/document_inter_organisations_avenirPMI_4nov2011_pour_les_sites.pdf)