

# La santé des enfants en Normandie

## Perceptions et enjeux identifiés par les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

JUIN 2024



Les services de Protection maternelle et infantile (PMI) assurent des missions de santé publique et de prévention médico-sociale auprès des mères (et futures mères) et de leurs enfants. Ils organisent notamment des consultations et actions de prévention en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants âgés de moins de 6 ans, ainsi que des activités de planification et d'éducation familiale.

Ces services sont départementaux, ils sont placés sous l'autorité du président du Conseil départemental. Ils sont réglementés par le Code de la santé publique (Articles L2112-1 à L2112-10).

La réalisation de cette publication s'inscrit dans le cadre des travaux d'observation menés par l'ORS-CREAI Normandie sur la santé des jeunes, et répondent au souhait de disposer d'éléments de connaissance sur l'activité des services de PMI, ainsi que sur la santé et les problématiques de santé observées chez les jeunes enfants à l'échelle régionale.

Elle s'inscrit aussi dans le contexte de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, qui décline un ensemble de mesures phares pour garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits.

La réalisation de cette publication a reposé sur la conduite d'entretiens qualitatifs auprès de professionnels des services de PMI (médecins, cadres de santé, responsables d'activité...) et de l'analyse des données statistiques disponibles. Elle a également été complétée par la mise en commun et le partage des résultats dans le cadre d'une réunion commune avec l'ARS.

### SOMMAIRE

#### 01 Les activités et l'organisation des services de PMI en Normandie

- p.02 ... Organisation territoriale
- p.02 ... Activités des services de PMI
- p.05 ... Statistiques d'activité des PMI en 2021

#### 02 L'état de santé et les problématiques de santé identifiées chez les enfants âgés de 0-6 ans

#### 03 Les difficultés identifiées et adaptations mises en place par les PMI

- p.08 ... Difficultés identifiées par les services de PMI
- p.09... Adaptations et offres de services mises en œuvre face aux problématiques rencontrées

#### 04 Les enjeux identifiés par les services de PMI

Le Comité technique "Observation de la santé des jeunes" est en lien très étroit avec le Comité de Pilotage Santé des jeunes, piloté par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Il répond à un enjeu fort d'observation des jeunes normands âgés de 0 à 30 ans et de leur état de santé, visant à adapter au mieux les politiques régionales et l'offre en promotion de la santé.

Dans le cadre des travaux menés, un tableau de bord d'indicateurs a été élaboré avec de multiples partenaires fournisseurs de données, et actualisé chaque année depuis 2018. Ce recueil d'informations donne lieu à la réalisation et la mise à disposition d'un support de présentation des principaux résultats, à retrouver sur notre site Internet.

[Tableau de bord Santé des jeunes](#)

# 01 Les activités et l'organisation des services de PMI en Normandie

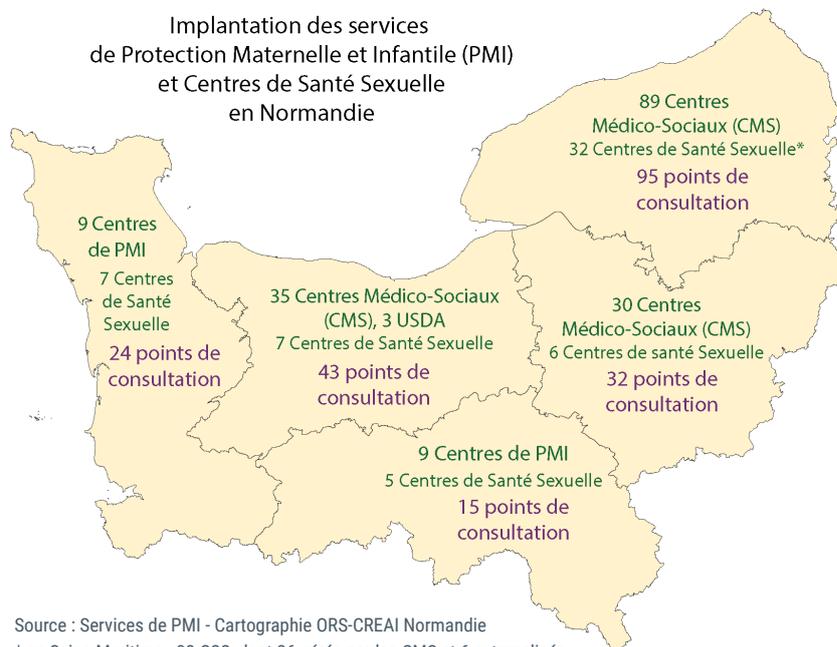


## Organisation territoriale

L'organisation des services permet de proposer environ 200 points de consultation sur l'ensemble du territoire régional.

Les lieux d'accueil sont les centres médico-sociaux (CMS), les centres de PMI, les centres de santé sexuelle, ou encore les unités de solidarité départementale (USDA) sur l'agglomération caennaise et les lieux d'intervention du bus PMI (5 lieux en 2024 dans la Calvados).

De nombreuses interventions sont également assurées au domicile des personnes, dans le cadre des « visites à domicile » (VAD).



## Activités des services de PMI

### Le suivi pré et post-natal des (futures) mères

Les équipes pluridisciplinaires des services de PMI proposent des consultations prénatales ayant pour objectif d'effectuer le suivi en consultation ou à domicile des grossesses, et notamment de celles les plus à risque. Ces consultations permettent d'assurer un travail de prévention auprès des familles. Des séances de préparation à la naissance peuvent également être proposées, ainsi qu'un suivi post-natal après l'accouchement.

Les services de PMI reçoivent l'ensemble des déclarations de grossesse (transmises par la CAF). Cela permet de déclencher l'envoi d'un courrier aux futures mères, les informant de l'offre de service qu'ils proposent, et de la possibilité de programmer un rendez-vous. A partir des informations dont elles disposent, les sage-femmes peuvent également solliciter les femmes dans certaines situations identifiées « à risque » (femmes mineures ou grossesses tardives par exemple) ou sur recommandation de travailleurs sociaux ou de partenaires.

### Le suivi de l'enfant, de la naissance à 6 ans

Les jeunes enfants peuvent être suivis dans le cadre des consultations de PMI (jusqu'à l'âge de 6 ans), les infirmières puéricultrices étant à la disposition des familles dès la réception de l'avis de naissance. Ces consultations ont pour objectif de suivre et surveiller la croissance et le développement physique, affectif et psychomoteur de l'enfant. Elles peuvent être complétées par des consultations médicales assurées par le médecin de PMI, et notamment les consultations obligatoires du 9<sup>ème</sup> et du 24<sup>ème</sup> mois, qui permettent d'établir les certificats de santé. Au-delà de ce suivi médical, les consultations permettent aussi de prodiguer des conseils sur le sommeil, les rythmes, l'alimentation, l'éveil, les modes de garde...

Les services de PMI sont également chargés de mettre en œuvre les bilans de santé des enfants de 3-4 ans dans les écoles (publiques et privées)<sup>1</sup>. En fonction de leurs disponibilités, les professionnels contactent les établissements scolaires pour organiser les visites. Les bilans sont réalisés par un médecin et/ou une infirmière puéricultrice et portent sur la vision, l'audition, le langage, la motricité, la dentition, la vaccination...

<sup>1</sup> Arrêté du 20 août 2021, Art. 2-1.-La visite pour les enfants âgés de trois à quatre ans, dite bilan de santé, est réalisée par les professionnels de santé du service départemental de protection maternelle et infantile conformément aux dispositions du 2° de l'article L. 2112-2

du code de la santé publique. Lorsque le service départemental de protection maternelle et infantile n'est pas en mesure de la réaliser, la visite est effectuée par le médecin de l'éducation nationale. »



## Les agréments et le suivi des modes d'accueil

Les services de PMI sont également chargés d'agrèer les assistantes maternelles et établissements d'accueil du jeune enfant (crèches, micro-crèches), ainsi que les assistantes familiales. Cela recouvre l'instruction des demandes d'agrément, la surveillance et le contrôle, ainsi que (pour les assistantes maternelles) une mission de formation. Ces missions sont principalement assurées par les médecins ou cadres de PMI et les puéricultrices (qui réalisent notamment les évaluations chez les assistantes maternelles), ainsi que par des agents instructeurs et coordinateurs de l'offre d'accueil du jeune enfant.

## Les activités de promotion en santé sexuelle

Les PMI mettent en œuvre des activités de promotion en santé sexuelle. A ce titre, des sage-femmes et médecins interviennent dans les Centres de promotion en santé sexuelle (CPSS), où ils exercent des missions d'information, de prévention, de suivi médical sur la sexualité, prévention-dépistage des IST (et traitement si nécessaire), la contraception, les demandes d'IVG. A noter que 3 centres de santé sexuelle du Calvados sont habilités à pratiquer les IVG médicamenteuses à domicile chez les femmes majeures (convention avec le centre hospitalier de référence). Aussi, les PMI de la Manche et de Seine-Maritime assurent la vaccination HPV pour les jeunes filles et aussi les garçons.

Des conseillères conjugales et familiales mènent des entretiens sur la vie affective et sexuelle, sur les situations de violences familiales, le conseil conjugal... Les centres de santé sexuelle interviennent également sur des actions d'éducation et de prévention sur la santé sexuelle et la vie affective (contraception, IST, consentement...) dans les établissements scolaires (collèges, lycées) et des établissements médico-sociaux (par exemple en IME, ESAT, foyers de l'ASE, missions locales, dans le département du Calvados ou de l'Orne). Ces interventions sont assurées par des médecins, conseillères conjugales et familiales, assistantes sociales ou sage-femmes.

### Ressources humaines des services de PMI

- Médecins de PMI et cadres de santé
- Sage-femmes
- Infirmières puéricultrices
- Conseillères conjugales et familiales
- Agents administratifs
- Éducateurs de jeunes enfants
- Cadres socio-éducatifs

## Observations complémentaires sur les activités des PMI en Normandie

- La PMI du Calvados organise des séances de vaccination au BCG une fois par mois sur Caen, pour tous les enfants du département (sur prescription du médecin généraliste qui le préconise dans certaines situations, mais sachant que les officines ne distribuent plus ce vaccin, la PMI a son propre réseau d'approvisionnement).
- Dans le Calvados, en complément des actions menées sur la santé affective et sexuelle en collège et lycée, la PMI expérimente l'intervention d'une équipe auprès d'enfants de CM2. Elle mène aussi une action sur ces thématiques auprès des assistantes familiales (qui accueillent des enfants confiés par l'ASE).
- Sur Caen et Rouen, la PMI intervient en centre pénitentiaire, pour accompagner les femmes enceintes ou les mères et leur nouveau-né.
- Parallèlement aux vaccinations réalisées en PMI, le département de Seine-Maritime propose des séances de vaccination dans les collèges (publics et privés), ainsi que des séances publiques de vaccination dans les centres de vaccination (au sein de CMS notamment).
- Au sein de la PMI de Seine-Maritime, l'équipe comprend un pharmacien, qui est notamment chargé des appels d'offres et commandes liées aux médicaments/vaccins/dispositifs médicaux, de la rédaction de procédures liées au médicament... c'est le référent technique sur ces questions.
- Dans tous les départements, beaucoup d'actions de soutien à la parentalité sont mises en œuvre, individuellement dans le cadre du suivi des mères, mais aussi dans le cadre d'actions collectives.

## Une mission de protection en lien avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

La PMI intervient également auprès des services de l'ASE pour assurer le recueil des informations préoccupantes (RIP), réaliser les évaluations en lien avec les assistantes sociales et assurer un suivi de l'état de santé des enfants.

Dans l'Orne, une infirmière puéricultrice coordonne le parcours santé des enfants confiés et assure le lien entre les services de soins et les équipes d'accompagnement. Dans la Manche, les médecins de PMI sont responsables du suivi et de la coordination des parcours de santé des enfants suivis par la protection de l'enfance : face au nombre important de situations, ils assurent les consultations auprès des enfants concernés par une information préoccupante et apportent par ailleurs un conseil technique aux puéricultrices qui font les évaluations.

Dans le Calvados également, les médecins de PMI participent au suivi médical des enfants confiés en famille d'accueil et apportent leur expertise médicale auprès de l'équipe pluridisciplinaire en charge de l'évaluation des RIP chez les enfants de moins de 6 ans surtout.

## Le recueil et le traitement des informations figurant sur les certificats de santé

Outre les déclarations de grossesse et avis de naissance, les PMI sont chargées de recueillir, saisir et de traiter les certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour, du 9<sup>ème</sup> mois et du 24<sup>ème</sup> mois. En fonction des moyens disponibles, ces certificats sont analysés afin de présenter des données épidémiologiques sur la périnatalité et la santé des jeunes enfants.

Le département de l'Orne a ainsi produit une plaquette à destination des professionnels (La santé des mères et des jeunes enfants dans l'Orne, Chiffres clés 2022). Le département du Calvados a également pour projet en 2024 la réalisation d'un document analogue.





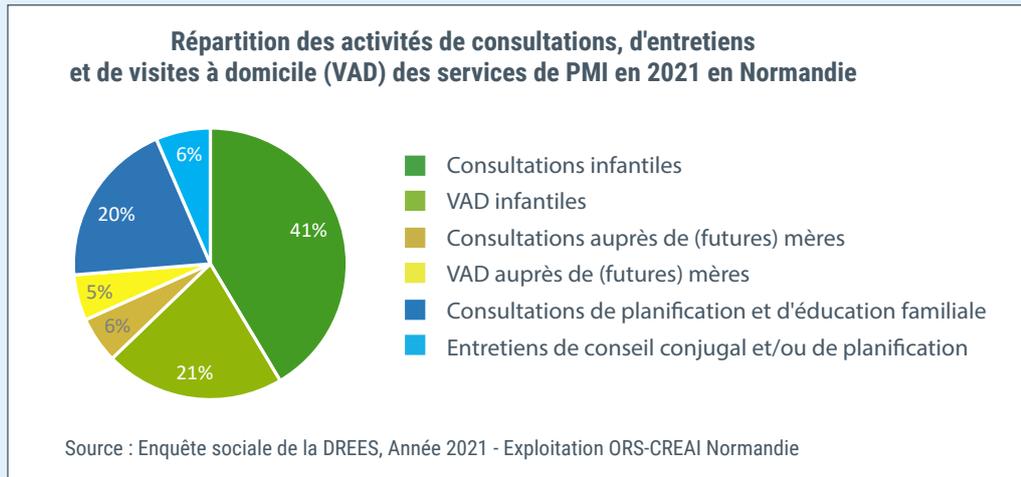
# Statistiques d'activité des PMI en 2021

## Enquête sociale de la DREES

D'après les indicateurs disponibles, les actions destinées aux enfants notamment les consultations individuelles et les visites à domicile représentent la principale activité des PMI, soit 2/3 de l'ensemble des actions.

Les consultations et entretiens d'éducation et de planification familiale représentent ensuite un quart de l'activité, tandis que les actions en faveur des mères et futures mères en représentent 11 %.

Dans le cadre de l'enquête Aide sociale menée chaque année par la DREES auprès des conseils départementaux, des données sont recueillies notamment sur l'offre départementale (points de consultation) et les actions réalisées en direction des femmes, des enfants, ainsi qu'en matière de planification et d'éducation familiale.



### Les actions réalisées en direction des enfants âgés de 0-6 ans en Normandie en 2021

A l'échelle de la région, les services de PMI proposent 199 points de consultation fixes et un total de plus de 16 000 demi-journées d'ouverture sur l'année 2021.

Ainsi, ce sont plus de 50 000 consultations de médecins et autant d'actes de puériculture ou infirmiers qui ont été réalisés auprès de plus de 21 000 jeunes enfants. Les professionnels ont aussi assuré 26 109 visites à domicile.

	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine-Maritime	Normandie
Nombre de points de consultation fixes	38	28	24	17	92	<b>199</b>
Nombre de demi-journées d'ouverture des locaux	3 417	1 665	2 099	785	8 134	<b>16 100</b>
<b>Consultations effectuées par un médecin</b>						
Nombre de consultations effectuées	9 921	2 783	4 610	4 553	29 086	<b>50 953</b>
Enfants ayant bénéficié d'au moins une consultation	4 509	1 776	1 695	nd	10 752	<b>nd</b>
<b>Actes de puériculture ou infirmière</b>						
Nombre d'actes réalisés	nd	10 900	2 512	1 024	35 348	<b>nd</b>
- dont actes réalisés en l'absence d'examen réalisé par un médecin	5 052	8 248	2 512	900	34 773	<b>51 485</b>
Enfants ayant bénéficié d'au moins un acte	2 147	5 023	1 070	1 024	12 042	<b>21 333</b>
<b>Visites à domicile (VAD)</b>						
Nombre de VAD effectives dont le motif est un enfant	2 410	4 562	9 981	2 437	6 719	<b>26 109</b>
Enfants ayant bénéficié d'au moins une VAD	860	2 049	3 746	nd	5 167	<b>nd</b>
<b>Séances d'actions collectives</b>						
Nombre de séances réalisées	nd	79	88	27	842	<b>nd</b>

Source : Enquête sociale de la DREES, Année 2021 - Exploitation ORS-CREAI Normandie



Lors des bilans de santé réalisés à l'âge de 3-4 ans en Normandie, 100 % des enfants ont bénéficié d'un dépistage visuel, 98 % d'un dépistage auditif et des

troubles du langage. L'examen clinique par médecin est quant à lui réalisé de façon différenciée selon le département.

	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine-Maritime	Normandie
<b>Enfants de 3 à 4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé</b>						
Nombre d'enfants concernés	5 473	4 603	1 259	1 888	14 480	<b>27 704</b>
Part d'enfants ayant bénéficié :						
- d'un dépistage visuel	98 %	88 %	100 %	100 %	100 %	<b>100 %</b>
- d'un dépistage auditif	98 %	88 %	100 %	100 %	96 %	<b>96 %</b>
- d'un dépistage des troubles du langage	100 %	88 %	100 %	100 %	97 %	<b>96 %</b>
- d'un examen clinique par un médecin lors d'un bilan	5 %	2 %	32 %	100 %	12 %	<b>16 %</b>

Source : Enquête sociale de la DREES, Année 2021 - Exploitation ORS-CREAI Normandie

## Les actions réalisées en direction des (futures) mères en Normandie en 2021

Les services proposés sur 89 points de consultation fixes ont permis la conduite de près de 6 800 consultations prénatales et post-natales auprès de 3 600 femmes. 2 834 ont aussi bénéficié d'un entretien prénatal précoce.

L'activité comprend aussi près de 6 700 visites à domicile et 1 309 actions collectives organisées (notamment des séances de préparation à l'accouchement).

	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine-Maritime	Normandie
Nombre de points de consultation fixes	13	28	12	6	30	<b>89</b>
Nombre de demi-journées d'ouverture des locaux	nd	99	276	466	1 550	<b>nd</b>
<b>Consultations prénatales ou post-natales</b>						
Nombre de consultations effectuées	1 576	139	755	1 439	2 870	<b>6 779</b>
Femmes ayant bénéficié d'au moins une consultation	417	108	355	1 375	1 354	<b>3 609</b>
<b>Visites à domicile (VAD)</b>						
Nombre de VAD réalisées	447	1 418	1 080	1 732	2 013	<b>6 690</b>
Femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD	nd	1 413	513	1 051	1 284	<b>nd</b>
<b>Entretien prénatal précoce (EPP)</b>						
Femmes ayant bénéficié d'un EPP	648	836	593	32	725	<b>2 834</b>
<b>Séances d'actions collectives</b>						
Nombre de séances réalisées	28	11	847	61	362	<b>1 309</b>

Source : Enquête sociale de la DREES, Année 2021 - Exploitation ORS-CREAI Normandie

## Les activités de planification et d'éducation familiale en Normandie en 2021

Près de 24 400 consultations de planification et d'éducation familiale ont été conduites auprès de 15 753 femmes, dont près d'une sur 5 âgée de moins de 18 ans.

Les entretiens de conseil conjugal ou de planification ont quant à eux concerné 5 812 femmes, dont un tiers de femmes mineures.

	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine-Maritime	Normandie
Nombre de points de consultation fixes	8	8	12	6	35	<b>69</b>
Nombre de demi-journées d'ouverture des locaux	994	921	566	466	4 106	<b>7 053</b>
<b>Consultations de planification et d'éducation familiale</b>						
Nombre de consultations effectuées	4 852	824	2 688	1 439	14 580	<b>24 383</b>
Personnes ayant bénéficié d'au moins une consultation	2 656	598	1 542	1 375	9 582	<b>15 753</b>
Part des personnes mineures	19 %	28 %	25 %	32 %	14 %	<b>18 %</b>
<b>Entretiens de conseil conjugal et/ou de planification</b>						
Nombre d'entretiens réalisés	1 334	791	1 627	226	3 947	<b>7 925</b>
Personnes ayant bénéficié d'au moins un entretien	1 158	499	846	181	3 128	<b>5 812</b>
Part des personnes mineures	68 %	32 %	33 %	57 %	16 %	<b>32 %</b>

Source : Enquête sociale de la DREES, Année 2021 - Exploitation ORS-CREAI Normandie



## 02 L'état de santé et les problématiques de santé identifiées chez les enfants âgés de 0 à 6 ans

### Résultats des bilans de santé en école maternelle

Les bilans de santé pour les enfants de 3-4 ans ont pour objectif le dépistage précoce d'éventuels troubles. Quelques chiffres peuvent être présentés quant aux résultats de ces bilans réalisés auprès des enfants en école maternelle.

Ils mettent en évidence l'observation de troubles chez environ 4 à 15 % des enfants concernés, soit dans un ordre de fréquence décroissante :

- des troubles visuels
- des troubles du langage
- des troubles auditifs
- des problèmes bucco-dentaires
- des troubles du développement.

Pour une partie des enfants concernés, le trouble était déjà identifié. Dans tous les cas, une majorité des enfants pour lesquels un trouble est constaté sont orientés vers leur médecin ou vers un spécialiste pour assurer un suivi ou pour réaliser des examens complémentaires.

### Une augmentation des troubles du langage

En termes d'évolutions observées par les professionnels chez l'ensemble des enfants âgés de 0 à 6 ans, le premier constat partagé porte sur une augmentation des troubles du langage et de la concentration (le médecin de PMI de l'Eure évoque « une flambée des consultations pour retards du langage et troubles de la concentration »). Ces troubles seraient donc plus fréquents, mais également plus importants (la responsable des activités de PMI de l'Orne indique que « les troubles du langage ont tendance à se majorer »).

Les professionnels font unanimement part d'un lien direct avec l'exposition aux écrans, avec un usage excessif de la part des enfants (même des tout-petits) mais également des parents.

Ce constat est aujourd'hui largement documenté, notamment via l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire) qui « met en garde contre une exposition excessive aux écrans dès le plus jeune âge, qui pourrait être associée à des troubles de la mémoire, du sommeil, ou de l'attention ».

Il est également mentionné que la crise sanitaire, avec les confinements successifs et les mesures de distanciation sociale, a accentué le phénomène et les cinq PMI (en lien avec leurs partenaires et l'ARS) ont engagé des actions pour informer, sensibiliser et accompagner les professionnels de la petite enfance et les familles sur ces enjeux.

### Des problèmes de santé bucco-dentaire

Les professionnels observent des problèmes de santé bucco-dentaire qui s'accroissent (présence de caries plus fréquentes), dans un contexte de pénurie de dentistes. Ce constat est directement lié au manque d'offre médicale sur la spécialité dentaire en région, en particulier pour les enfants puisque selon certains acteurs interrogés, des dentistes refusent de prendre en charge les enfants de moins de 6 ans.

La Normandie est en effet déficitaire par rapport aux autres régions françaises : en 2022, la densité de professionnels chirurgiens-dentistes est de 37,1 pour 100 000 habitants en Normandie contre 51,1 en France métropolitaine.

Cela rend encore plus fort l'enjeu de la prévention, pour pouvoir agir en amont.

### Un retard vaccinal chez les enfants de certains secteurs

Si la Normandie fait partie des régions présentant les meilleures couvertures vaccinales de France (d'après le bulletin Vaccination Normandie de Santé Publique France, avril 2024), certains professionnels de PMI (de la Manche et l'Eure notamment) déclarent observer des retards vaccinaux chez certains enfants, conséquences d'un manque de médecins généralistes et l'absence de pédiatre sur le territoire. Selon eux, certains enfants n'ont en effet pas de médecin traitant et ne bénéficient pas d'un suivi de santé régulier.

### Une problématique d'obésité

Les acteurs font part également d'une problématique de surpoids et d'obésité chez certains enfants, qu'ils orientent pour des prises en charge adaptées (chez un diététicien ou auprès du réseau Normandie pédiatrie obésité notamment).

#### LES DÉTERMINANTS DE NOTRE SANTÉ

Dans une conception globale de la santé, les facteurs qui agissent majoritairement sont les facteurs socio-économiques et environnementaux. L'accès et la qualité de l'offre de soins interviennent à hauteur de 15 %.



45 %	Facteurs socio-économiques
25 %	Facteurs environnementaux
15 %	Système de soins
10 %	Comportements individuels
5 %	Patrimoine génétique

Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al. 2015 ; OMS, 2010 ; Cantorregi N. et al. 2010 - Pondération des déterminants de la santé en Suisse, Université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health



## Des problématiques de santé majorées chez les jeunes relevant de l'ASE

Les professionnels des services de PMI alertent sur l'état de santé des jeunes en protection de l'enfance. Ces enfants ou adolescents rencontrent de grosses difficultés qui ont des retentissements sur leur état de santé, avec des besoins de soins souvent importants. Pour autant, ils sont souvent mal suivis (absence de médecin traitant) et leur situation compliquée entraîne des délais de repérage longs, et des prises en charge très tardives.

Faute de professionnels, tous les enfants n'ont pas un bilan d'entrée (il n'y a pas de médecin référent Protection de l'enfance dans tous les départements).

Dans l'Eure, le médecin départemental de PMI fait part de « beaucoup de comorbidités liées à la santé mentale », mais il y a un manque d'offre pédopsychiatrique, et « des situations de sur-handicap sont clairement identifiées chez ces enfants ».

## Une augmentation du nombre d'informations préoccupantes

Tous les professionnels constatent une augmentation du nombre d'informations préoccupantes, qui s'est notamment accrue depuis la crise sanitaire. S'il est vrai que le dépôt de plainte est davantage fait aujourd'hui que dans les années passées (car les partenaires et la population en général sont plus sensibilisés à cette possibilité d'alerte, les personnes osent plus le faire), la tendance est lourde.

Les professionnels déclarent qu'au-delà de cette « explosion » du nombre de plaintes déposées, on observe aussi des plaintes sur des situations plus graves, « des situations qui arrivent extrêmement dégradées ».

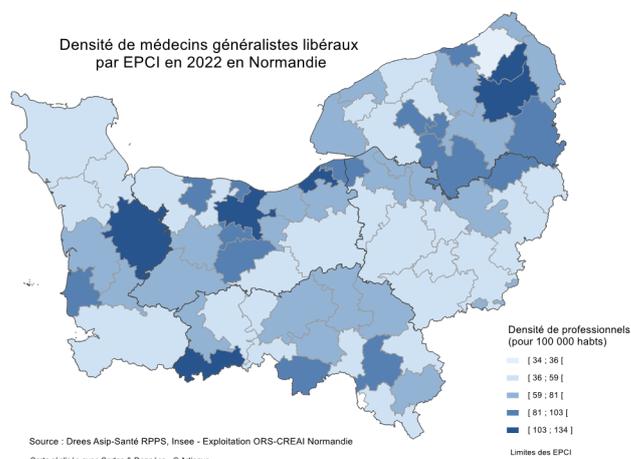
Parmi les facteurs aggravants, un professionnel rappelle le contexte de tensions dans le secteur de la protection de l'enfance, avec parfois une année d'attente pour mettre en place une mesure éducative, qui conduit à l'aggravation de certaines situations. Cela s'ajoute aux difficultés d'accès aux soins (plusieurs mois pour des prises en charge en rééducations), et à l'isolement accru des familles.

## Densités de professionnels de santé en région en 2022

### Médecins généralistes (libéraux ou mixtes)

Normandie : 76,9 (pour 100 000 habts)

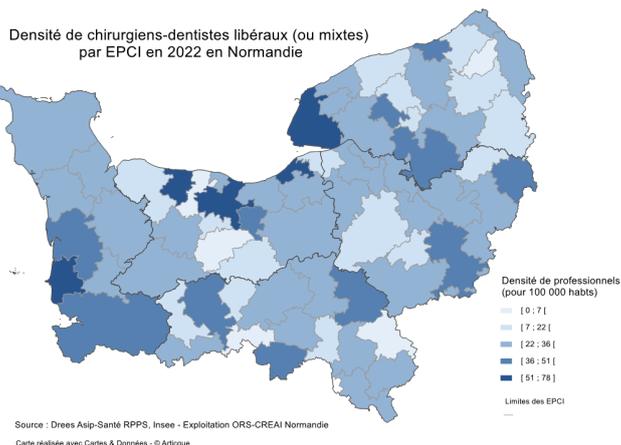
France métrop. : 93,9 (pour 100 000 habts)



### Chirurgiens-dentistes (libéraux ou mixtes)

Normandie : 37,1 (pour 100 000 habts)

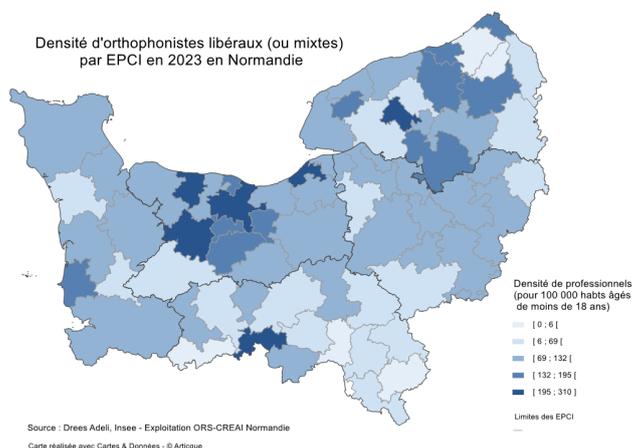
France métrop. : 51,1 (pour 100 000 habts)



### Orthophonistes (libéraux ou mixtes)

Normandie : 113,0 (pour 100 000 habts de moins de 18 ans)

France métrop. : 144,7 (pour 100 000 habts de moins de 18 ans)



## 03 Les difficultés identifiées et adaptations mises en place par les PMI



### Difficultés identifiées par les services de PMI

#### Problématique liée au manque de médecins en PMI

Les PMI en région sont confrontées à la difficulté de recruter des médecins, y compris sur la fonction de médecin départemental de PMI (début 2024, il n'a pas de médecin départemental dans 3 des 5 PMI normandes). Des organisations se mettent en place pour pallier cette difficulté, notamment avec le recrutement de cadres de santé pour assurer les fonctions d'encadrement, au niveau départemental mais aussi infra départemental.

Concernant les médecins de PMI, plusieurs postes sont vacants (2 sur 4 dans l'Orne / 2 sur 11 dans la Manche / 1 sur 15 dans le Calvados en début d'année 2024) et certains postes sont occupés par des professionnels proches d'un départ en retraite (la PMI de l'Eure va passer de 5,1 ETP en début d'année à 2,8 ETP en juillet 2024). Des médecins vacataires interviennent sur certains secteurs pour des missions ponctuelles, mais certains territoires ne sont pas couverts.

Ce manque de médecins a un impact fort sur l'activité des services et des priorisations doivent s'opérer. La mise en œuvre des bilans de santé des enfants de 3-4 ans en école maternelle est par exemple réalisée en fonction des ressources humaines disponibles : malgré un fort taux de réalisation dans la région, sur certains territoires ils ne sont pas réalisés chaque année (ex : pas fait en 2023 sur Valognes ou Mortain/Saint-Hilaire) ou pas dans toutes les écoles.

#### Carence de l'offre médicale sur les territoires

Faute de médecin généraliste sur certains territoires, des enfants n'ont pas de médecin traitant et certaines familles se tournent vers la PMI pour assurer ce suivi médical. Localement, suite à la fermeture du service de pédiatrie à Saint-Lô notamment, les médecins de PMI sont très fortement sollicités, avec un impact fort sur la charge de travail. Aussi, en l'absence de suivi médical régulier, des situations arrivent avec un niveau de gravité plus important.

La difficulté majeure identifiée par tous les professionnels consultés est la carence d'offre médicale sur le territoire pour assurer le relais à l'issue des bilans de santé. En effet, suite aux bilans réalisés en école maternelle notamment, beaucoup de jeunes enfants sont orientés pour un suivi ou une prise en charge en orthophonie, psychomotricité, psychologie,

pédopsychiatrie, soins dentaires... Or pour certaines spécialités dans certains secteurs, il n'y a aucune offre disponible, ou des délais pouvant aller jusqu'à plus d'un an (par exemple dans la Manche : « plus d'un an d'attente en orthophonie, 9 mois pour voire un dermatologue... »). Ce constat concerne non seulement le secteur libéral, mais également le secteur médico-social, particulièrement pour des prises en charge en CAMSP, CMP ou CMPP<sup>1</sup> (« 7 mois d'attente pour un psychomotricien du CAMSP dans le Nord Cotentin »).

Ce manque de relais entraîne une difficulté à poser certains diagnostics, notamment sur des troubles de l'évolution et du comportement. Un médecin de PMI de la Manche rappelle par exemple que dans certaines situations, une prise en charge de 6 mois en orthophonie est nécessaire, avant d'envisager des examens complémentaires en cas de persistance de troubles, pour confirmer ou infirmer un diagnostic de troubles du neuro-développement. Or en l'absence d'orthophoniste, il n'y a pas de prise en charge possible et le parcours diagnostic est empêché.

#### Inégalités d'accès à des prises en charge adaptées

Face aux difficultés d'accès aux ressources médicales, certaines familles vont se démener pour tenter de trouver des rendez-vous ou accepter des déplacements importants pour trouver des solutions. Mais toutes n'ont pas « les ressources psychosociales » pour rechercher un moyen de prise en charge des troubles de leur enfant, ni les moyens organisationnels ou financiers pour assurer des déplacements coûteux (par exemple, « certaines familles confrontées à un manque d'offre médicale sur Lisieux ne se déplaceront pas jusqu'à Caen pour une consultation »). Un acteur consulté rappelle que « la crise sanitaire s'est accompagnée d'une crise économique », qui a entraîné ou renforcé les difficultés financières de nombreuses familles.

Ces difficultés conduisent à des défauts de prise en charge, dont on sait qu'ils seront d'autant plus préjudiciables à terme, puisque les situations reviendront plus dégradées.

Il est aussi important de rappeler que ces difficultés impactent fortement le travail des professionnels, qui s'organisent pour répondre au mieux aux besoins et compenser les manques, mais cela fragilise les équipes en place.

<sup>1</sup> CAMSP : Centre d'Accompagnement Médico-Social Précoce  
CMP : Centre Médico-Psychologique  
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique



## Adaptations et offres de services mises en œuvre par les PMI face aux difficultés rencontrées

*Face aux problématiques de santé identifiées chez les jeunes enfants, et face à la pénurie d'offre médicale, les services s'organisent pour répondre au mieux aux besoins des enfants et des familles : certaines PMI normandes ont mis en place des organisations ou développé des compétences spécifiques, qu'il est intéressant de mettre en avant.*

➔ Dans le cadre d'un partenariat avec le CRANS (Centre Ressources Autisme Normandie Seine Eure), les PMI de l'Eure et de Seine-Maritime ont obtenu une autorisation de la CPAM pour poser des diagnostics des troubles du spectre de l'autisme (TSA). Cela constitue un atout sur des territoires où l'offre médicale est insuffisante.

➔ Dans le département de l'Eure, la PMI diffuse auprès d'enseignants de petite section de maternelle, un outil de repérage des retards du langage ou des troubles du comportement (sous forme d'une grille d'observation renseignée deux fois par an par l'enseignant, pour les enfants qui posent question) : cela doit contribuer à détecter d'éventuels troubles le plus précocement possible.

➔ Depuis la crise du Covid-19 et face à la forte augmentation du nombre de situations en protection de l'enfance, la PMI de l'Eure a adapté son organisation en matière de ressources humaines, de manière à positionner 4 équipes dédiées à l'évaluation des situations sur les informations préoccupantes (et de ce fait, recentrer l'activité de PMI sur l'accompagnement et la prévention).

➔ Dans le domaine de la protection de l'enfance, 30 départements (parmi lesquels l'Orne et l'Eure en région) ont déployé avec l'agence Kalia et le soutien de l'ARS, une formation-action intitulée « Petits pas, grands pas », démarche d'accompagnement des familles et des professionnels sur les questions de prévention, dont l'objectif est d'accompagner les équipes à la posture préventive, basée sur la relation d'aide.

➔ Certaines PMI développent des modes « d'aller-vers » avec une modalité de bus itinérant : c'est une offre proposée dans 2 départements normands.

- Dans le Calvados, « le bus de 0-6 ans » sillonne le département avec un médecin et une puéricultrice, afin de proposer des consultations pour les jeunes enfants : cela permet de rencontrer des familles qui ne seraient pas venues en PMI (246 rendez-vous ont été réalisés en 2023, sur des secteurs en zone rurale mais aussi en quartier urbain, sur 4 sites d'intervention).

- Dans l'Eure, la PMI a mis en place 4 équipes mobiles de soutien précoce à la parentalité (composées d'une éducatrice de jeunes enfants, une technicienne de l'intervention sociale et familiale et une psychologue) et 2 sont en projet, avec pour objectif l'accompagnement des (futurs) parents à partir du 5<sup>ème</sup> mois de grossesse, sur des questions de parentalité et la socialisation des jeunes enfants.

➔ Dans le cadre de la politique des « 1000 premiers jours », de nombreuses actions sont mises en place en termes de partenariats sur les territoires (ex : formations Focus dans l'Orne avec Promotion Santé Normandie à destination de nombreux professionnels du secteur de la petite enfance).



## 04 Les enjeux identifiés par les services de PMI

*Suite à l'exposé des problématiques de santé observées concernant les enfants et des difficultés auxquelles sont confrontés les acteurs des PMI, différents enjeux sont identifiés.*

### **Renforcer les moyens et accompagner la montée en compétences des professionnels de PMI**

Face à la difficulté à recruter des médecins de PMI, les services doivent s'adapter et trouver des solutions pour assurer les missions de santé publique et de prévention auprès des familles. Cela pose un enjeu d'organisation des équipes, mais aussi d'accompagnement des évolutions professionnelles.

Dans le département de l'Eure par exemple, la stratégie de la PMI est de faire monter en compétences ses professionnels (puéricultrices, infirmières...) pour pallier le manque d'offre médicale sur le territoire. La PMI souhaite également pouvoir obtenir un protocole de coopération vaccinale (comme cela existe dans d'autres régions) pour permettre aux infirmières de PMI de vacciner les jeunes enfants, et ainsi contribuer à réduire les retards vaccinaux.

En ex Haute-Normandie, le partenariat développé avec le CRANS afin de permettre aux PMI de poser des diagnostics des troubles du spectre de l'autisme (TSA) est aussi l'illustration d'une forte adaptation des services pour répondre au manque de ressources médicales et diagnostiques sur le territoire (et permettre des prises en charge précoces).

Par ailleurs, les PMI rappellent que le suivi des assistantes maternelles et établissements d'accueil du jeune enfant se fait à moyens constants, alors que le nombre de structures augmente.

### **Agir sur l'offre médicale pour répondre aux besoins d'accompagnement préconisés à l'issue des bilans de santé**

Les bilans de santé réalisés auprès des jeunes enfants et en particulier ceux réalisés auprès des enfants 3-4 ans dans les écoles, donnent lieu lorsque des troubles sont repérés, à des orientations vers différents professionnels pour un suivi, des examens ou un bilan complémentaire, voire un accompagnement au long cours (en orthophonie par exemple). La réalisation de cette action de prévention « de masse » et de détection précoce doit pouvoir s'accompagner de possibilités de prise en charge adaptées.

Or, les difficultés majeures d'accès aux soins dans certains secteurs et sur certaines spécialités (pédiatrie, pédopsychiatrie, ergothérapie, orthophonie, soins dentaires...) posent une vraie question quant à la prise

en charge précoce et traduisent des inégalités d'accès aux soins dès le plus jeune âge.

De multiples initiatives et actions se développent en Normandie pour soutenir l'attractivité des territoires, face aux problématiques de démographie médicale.

### **Renforcer la dimension de prévention et entretenir les partenariats de terrain**

Face aux problématiques de santé identifiées et dans un contexte de carence d'offre médicale, l'enjeu de la prévention apparaît d'autant plus essentiel, pour éviter l'apparition de troubles. L'augmentation du nombre de situations en protection de l'enfance impose aussi d'agir fortement sur la dimension préventive.

La prévention est au cœur des missions des services de PMI et de nombreux partenariats sont en œuvre, notamment avec les collectivités, l'Éducation nationale, la CAF, la Sécurité sociale, la MSA, les associations, les acteurs de la parentalité, les CAMSP... Entretien des partenariats de terrain permet aussi de donner de la visibilité aux actions conduites par les PMI.

Depuis 2021, la politique des 1000 premiers jours, pilotée en région par l'ARS, la DREETS, la Sécurité Sociale et Santé Publique France, s'attache à soutenir l'intervention précoce dans la vie de l'enfant et l'accompagnement global des familles. De multiples actions ont été réalisées dans ce cadre sur l'ensemble de la région (exemple des formations focus réalisées avec Promotion Santé Normandie).

Sur les territoires, des dynamiques partenariales permettent la mise en place d'actions afin de sensibiliser, informer et accompagner les professionnels de la petite enfance. Des ateliers collectifs de soutien à la parentalité permettent de travailler en amont sur le bien-être de l'enfant et la prévention de troubles.

Diverses actions se mettent en place notamment sur la question de l'usage des écrans, thématique forte aujourd'hui, avec des enjeux partagés par tous les acteurs au regard des retentissements observés notamment sur la santé des jeunes enfants.

L'accompagnement à la parentalité est aussi essentiel, pour répondre notamment à un besoin de réassurance de certains parents, qui idéalisent la fonction parentale (« être le parent parfait ») et génèrent une pression pouvant générer des troubles anxieux, chez eux mais aussi chez leurs enfants.

## Travailler à une harmonisation des pratiques et des outils des services de PMI

Les PMI sont chargées de l'enregistrement des certificats de grossesse et avis de naissance, ainsi que du recueil, de la saisie et du traitement des certificats de santé. Ces activités sont réalisées de façon disparate, en fonction des ressources disponibles, mais les services pointent aussi l'absence d'outils communs pour l'observation ou l'analyse des données. Cela interroge l'harmonisation des pratiques et des outils, et questionne aussi le portage du réseau des PMI au plan national.

## Enjeu sur la formation des professionnels de santé

Dans le contexte de carence de l'offre médicale sur le territoire régional, un enjeu de formation des professionnels de santé est clairement identifié : il s'agit de renforcer les capacités universitaires notamment pour former des pédiatres, augmenter les quotas en formation et permettre de limiter les abandons en cours de formation.

A ce titre, la région propose depuis la rentrée 2022 une formation d'odontologie (dispensée au sein des universités caennaise et rouennaise) : l'existence de cette offre de formation doit contribuer à soutenir l'installation de jeunes diplômés dans la région à l'issue de leur cursus universitaire. Par ailleurs, la présence dans l'Eure d'une antenne de la Faculté dentaire de Paris pourrait également attirer des nouvelles installations.

A noter qu'une formation en orthoptie est aussi proposée depuis la rentrée 2023 (qui n'existait pas en région auparavant).

## Enjeu lié au renouvellement des assistantes maternelles

Au plan régional comme au plan national, une crise des vocations est observée concernant le métier d'assistante maternelle, beaucoup de départs en retraite ne sont pas compensés par de nouvelles installations.

Cet enjeu de revalorisation du métier est notamment identifié dans le Schéma départemental des services aux familles du Calvados.

## Enjeu de plus long terme, lié à l'évolution démographique

Face à l'évolution démographique et notamment la forte baisse du nombre de naissances enregistrées dans les 5 départements normands (soit - 17 % sur 10 ans au plan régional), l'enjeu pour les services de PMI est d'adapter leurs conditions d'intervention, afin de conserver l'accessibilité de tous les normands aux services proposés.

Retrouvez l'ensemble des ressources proposées par le groupe Observation de la santé des jeunes



Les principaux résultats du tableau de bord, actualisé chaque année depuis 2018



La publication "Santé observée" réalisée sur la santé des jeunes (sept. 2019)



Pour en savoir plus :

[www.orscreainormandie.org](http://www.orscreainormandie.org)





**Réalisation :**

Sylvie LE RÉTIF, Chargée d'études  
Annabelle YON, Directrice adjointe

**Directrice de publication :**

Françoise AUMONT, Présidente

Réalisation  
ORS-CREAI Normandie

Copyrights  
© Adobe InDesign

*Publication financée par l'ARS de Normandie*

**ORS-CREAI Normandie**

Espace Robert SCHUMAN • 3 place de l'Europe • 14 200 HÉROUVILLE-SAINT-CLAIR  
02 31 75 15 20 • [contact@orscreainormandie.org](mailto:contact@orscreainormandie.org) 

[orscreainormandie.org](http://orscreainormandie.org)