



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)

Communiqué de presse du 18 décembre 2015

Le vote de la loi de santé consacre la place de la protection maternelle et infantile et de la santé de l'enfant dans la politique nationale de santé

La loi de modernisation du système de santé a été définitivement adoptée par le parlement le 17 décembre 2015. Elle signe le retour du dispositif de protection maternelle et infantile et de la santé de l'enfant dans la politique nationale de santé.

La loi précise en effet :

- ◆ que la politique nationale de santé comprend l'animation nationale des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile ;
- ◆ que les services de PMI contribuent à la politique nationale de santé ;
- ◆ que l'articulation des missions des médecins de PMI avec celles des futurs médecins traitants de l'enfant, dans le cadre du parcours de santé de l'enfant, s'exerce en bonne intelligence et dans le respect des compétences des médecins du service de PMI ;
- ◆ qu'un volet de la stratégie nationale de santé détermine les priorités de la politique de santé de l'enfant et qu'une des missions du Haut comité de santé publique est de contribuer à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée ;
- ◆ que des représentants des services de PMI sont associés aux conseils territoriaux de santé et que les professionnels de PMI, en tant qu'acteurs des soins de premier recours, sont appelés à participer aux communautés professionnelles territoriales de santé ;
- ◆ qu'une coordination est établie concernant les actions conduites dans le cadre de la PMI et les missions menées dans les écoles du premier degré ;
- ◆ que l'orientation vers un centre de planification familiale peut être proposée par l'infirmier-e scolaire qui a fourni une contraception d'urgence à une élève ;
- ◆ que toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes contraceptives et d'en choisir une librement et que le délai de réflexion de 7 jours en cas de demande d'IVG est supprimé.

La plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI"¹ se félicite de ces avancées, fruit de la mobilisation engagée avec les professionnels et les familles et concrétisée par une concertation approfondie avec le ministère de la santé².

Il s'agit désormais de donner vie à ces dispositions. Cela passe notamment par la mise en place d'un cadre national permanent d'impulsion de la politique de PMI sous l'égide du ministère de la santé et associant tous les acteurs de cette politique, par la consolidation des moyens financiers de la PMI, par une attractivité statutaire et salariale revalorisée pour les métiers exerçant en PMI, par une formation initiale et continue des professionnels adaptée à l'exercice en prévention et promotion de la santé familiale et infantile.

La plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI" continue son action et appelle les pouvoirs publics à transformer l'essai en ouvrant en grand tous ces horizons nouveaux pour la protection maternelle et infantile et la planification familiale.

¹ <http://www.assureravenirpmi.org/>

² http://www.assureravenirpmi.org/Doc/Lettre_DGS_PMI_Fevrier2015.pdf

et

http://www.assureravenirpmi.org/Doc/Rapport_DGS_PMI_31oct2014.pdf