



---

## Les PMI face à la pandémie de COVID-19

---

Effets sur les activités  
&  
130 innovations issues de 28 services départementaux

---

Rapport d'étude de l'ANISS, avril 2020



---

© ANISS-UQAM 2020

Document rédigé par Thomas Saïas, professeur de psychologie (Université du Québec à Montréal) et directeur scientifique (LANISS) et Julie Bodard, directrice de l'ANISS.

Nous remercions Johanna Nouchi pour son aide à la conception du document.

Couverture: "Confinement à Bourg-en-Bresse, Jour 1". © Guillaume Pégon, 2020.

Autres illustrations par Piktochart



## Introduction

La crise liée à la pandémie de Covid-19 a exigé des services publics une adaptation exceptionnelle, pour leurs usagers comme pour eux-mêmes. Les services de protection maternelle et infantile ne font pas exception à la règle.

Dès mars 2020, l'application des principes de distanciation sociale et de confinement ont rebattu les cartes de l'organisation des 102 services nationaux de PMI.

Figures de la décentralisation sanitaire, les services de PMI ont des marges de manœuvre différentes selon les départements. Elles sont l'expression de la politique et de l'histoire des services départementaux, de leurs équipes et de l'investissement départemental sur la PMI.

Face à une crise sanitaire et sociale sans précédent, les ajustements des PMI face à la pandémie de Covid-19 ont été très différents. Ce document présente un état des lieux au 20e jour de confinement.



L'Agence des nouvelles interventions sociales et de santé (L'ANISS) accompagne les PMI dans leurs missions préventives et dans leurs démarches stratégiques depuis 2014. Sa direction est située à Angers et sa direction scientifique, à Montréal (Canada). Dans cette période de remise en cause des activités des services de la petite enfance en France, nous avons souhaité réaliser une étude pour documenter les modes de réaction et les innovations des PMI. Nous souhaitons ainsi faire un état des lieux ET créer des liens entre les départements pour accompagner le partage d'initiatives pertinentes. Nous désirions au même temps utiliser une méthode rigoureuse pour documenter et garder une trace de ce qui a pu être mis en œuvre dans le premier mois de la pandémie et permettre aux usagers de bénéficier des services essentiels pour leurs familles. Ce rapport servira, nous l'espérons, les PMI dans l'immédiat, mais également dans l'après-crise.

Nous vous présentons ici dans le format le plus court et accessible possible, les résultats de cette enquête.

Thomas Saïas, directeur scientifique de l'ANISS

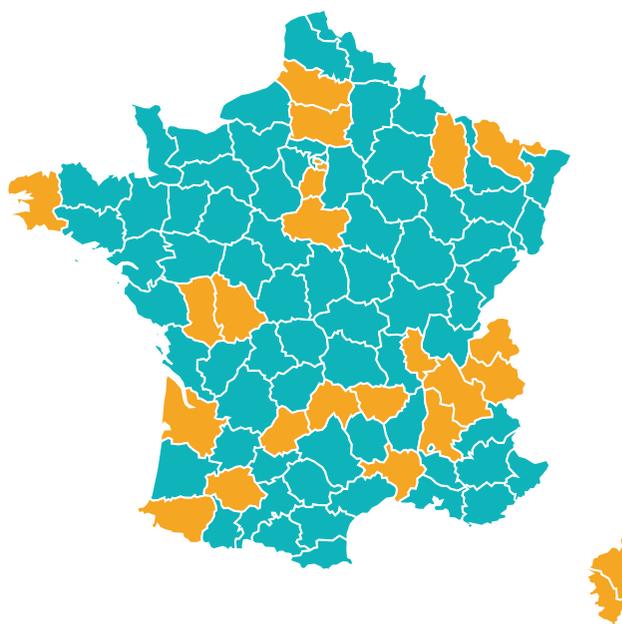
Julie Bodard, directrice de l'ANISS



# Méthodologie

En nous appuyant sur les résultats de l'enquête nationale PMI 2016 (Saïas et al., 2018), nous avons questionné les services sur le maintien, l'adaptation ou la suspension de leurs principales activités. Nous leur avons ensuite demandé de décrire une à cinq innovations qu'ils ont pu développer pour pallier les conséquences de la situation liée à la pandémie. Il leur était demandé de décrire l'activité/innovation/adaptation, les ressources éventuellement mobilisées et les partenariats engagés.

Les données portant sur les activités ont été traitées par leurs fréquences. Les données liées aux innovations ont fait l'objet d'une analyse thématique qualitative de contenu et ont été rassemblées sur une carte heuristique synthétisée par thème dans la section résultats de ce document. Le lundi 6 avril 2020 (20e jour du confinement), les 102 responsables départementaux de PMI ont reçu un courrier électronique individuel les invitant à répondre au questionnaire en ligne. Le lien vers ce questionnaire a été mis en ligne le mardi 7 avril pour essayer de rassembler davantage de données des départements qui n'auraient pas immédiatement répondu au questionnaire.



Cinq départements ont vu leur responsable de PMI et un ou deux professionnels de terrain répondre au questionnaire. Dans ce cas de figure, la réponse du responsable de terrain était conservée pour ce qui relève de l'adaptation des services. Les activités/innovations rapportées ont toutes été conservées.

L'ambition de partager les innovations locales a guidé la réalisation et la présentation des résultats de cette étude. Les données de 33 répondants (28 services départementaux métropolitains et Corse) ont ainsi été analysées le vendredi 9 avril et le rapport a été publié le mercredi 15 avril 2020.

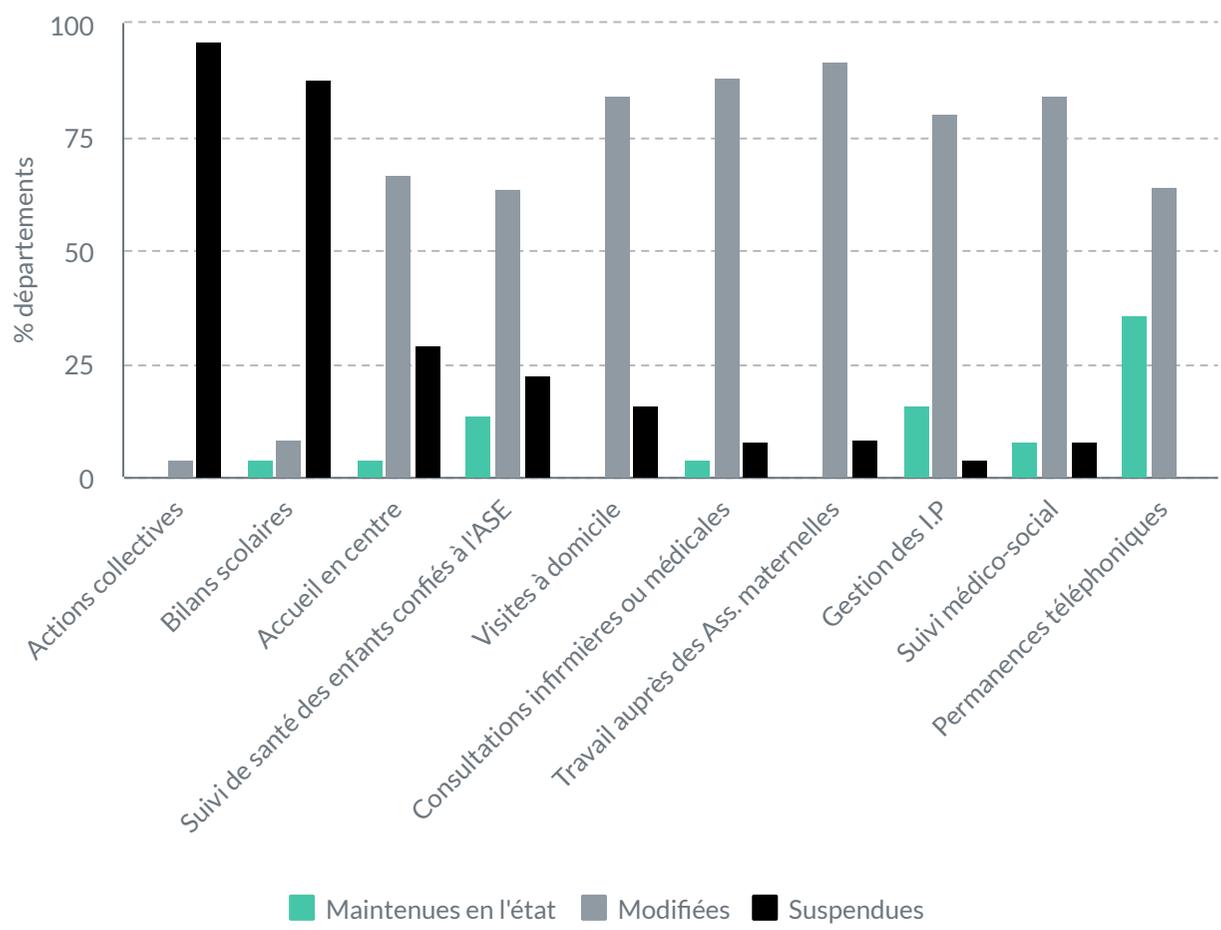


# Le devenir des activités des PMI au 20e jour de confinement

A l'exception des actions collectives (groupes de parents) et des bilans scolaires, majoritairement suspendus durant le temps de l'épidémie, la majorité des activités des PMI ont été maintenues et ont fait l'objet d'adaptations (voir sections suivantes).

- Essentiellement sans contact, les permanences téléphoniques ont été maintenues dans tous les services ayant répondu à l'enquête, les adaptations concernent davantage l'organisation du personnel que la nature même du service.
- Environ un tiers des services ont déclaré avoir fermé leurs centres de PMI, « relocalisant » leurs activités à distance.
- Les services de visite à domicile ont tous été modifiés ou suspendus.
- En matière de protection de l'enfance, on note qu'un quart des services ont suspendu le suivi médical des enfants confiés à l'ASE. Un service a, quant à lui, suspendu la gestion des informations préoccupantes.

### Condition des principales actions des PMI





## Les PMI :

# lieux d'innovation sociale

Il était demandé aux répondants d'indiquer si leur service avait mis en place des mesures palliatives à la situation et de les décrire. Les participants, travaillant dans 28 services départementaux (sur les 102 services français) ont fourni 130 exemples d'initiatives locales. Ces initiatives ont été analysées et rassemblées lorsque cela était pertinent. Cette section présente l'ensemble des activités rapportées, ainsi que les objectifs poursuivis et les ressources/partenariats mobilisés lorsque cela était rapporté.

**Cette section se veut être une source d'inspiration pour l'ensemble des services de PMI.**

## L'essentiel

L'effet de la pandémie de Covid-19 sur l'activité des PMI est très variable au 20e jour de confinement selon les départements ayant participé à cette enquête. Si certains responsables et/ou professionnels de terrain ont regretté avoir reçu des consignes strictes de suspension d'activités, d'autres départements ont réagi en adaptant tout ou partie de leurs activités :

- De nombreux départements ont choisi de maintenir l'accueil en PMI, en proposant des ajustements aux lieux (nombre de centres ouverts limité, entrées protégées, pas de salle d'attente ou salle adaptée...) et organisationnels (rencontres sur rendez-vous uniquement...).
- Les activités des CPEF, vaccination et les consultations d'urgence ont majoritairement été conservées.
- L'activité de prévention, centrée sur les familles "fragiles" est très fréquemment rapportée dans les innovations décrites par les professionnels. Plusieurs départements ont ainsi réussi à organiser leur activité d'évaluation pré et postnatale, d'accompagnement à la parentalité ou même de visite à domicile pour les familles devant selon eux continuer à bénéficier d'un accompagnement PMI.
- Les missions de protection de l'enfance semblent avoir été maintenues dans la mesure du possible, avec un travail de partenariat renforcé avec l'ASE.
- Enfin, la gestion des modes d'accueil constituent une activité ayant fait l'objet de nombreuses adaptations au sein des services départementaux, la PMI se situant en appui des structures de garde.
- La dématérialisation du travail, l'usage du téléphone, de la visioconférence, des courriers électroniques sont caractéristiques des initiatives engagées par les services de PMI.
- L'engagement pour le travail partenarial interinstitutionnel, impulsé ou accompagné par les PMI a été rapporté à de très nombreuses reprises.

Les cinq pages suivantes détaillent les objectifs poursuivis par les services de PMI et les activités qu'ils ont mis en place pour contribuer à l'atteinte de ces objectifs. Les moyens, ressources et partenariats ont été indiqués dans la dernière colonne. Nous avons identifié cinq thèmes principaux (santé et planification/éducation, prévention, modes d'accueil, protection de l'enfance, dématérialisation) qui font chacun l'objet d'une section spécifique.

# Santé et planification/éducation

Les consultations médicales ou infirmières de santé et de planification/éducation familiale ont pu être suspendues quelques jours au début de la pandémie. Mais la PMI restant le service de référence pour les actions de planification et éducation, la santé de la mère et des enfants jusqu'à 6 ans, des adaptations à l'activité habituelle ont été réalisées de manière à assurer les services indispensables des PMI. Certains départements ont exprimé leur volonté de garantir également les services d'accompagnement périnataux de manière à lutter contre les effets collatéraux de l'isolement social en temps de confinement.

Objectifs	Activités	Moyens, ressources
Assurer la vaccination	Priorisation des RV de vaccination obligatoires jusqu'à 12 ou 18 mois	Binôme puer (présentiel) / médecin (tél) adaptés* Évaluation familiale au même temps > intervention si besoin
Maintenir le suivi médical des parents	Cs pour : Traitement IST Traitement tuberculose	Consultations adaptées*
Fournir un suivi médical aux enfants	Cs Nourrissons Cs Femmes enceintes Examens obligatoires	Consultations sur RV Télémédecine - envoi de photos par mail Pesée à distance avec location de balance
Assurer des permanences PMI	Suivi des bébés de petits poids Relai maternité Soutien à l'Allaitement/Alimentation RV de suivi de grossesse	Permanences adaptées*
Garantir la permanence des CPEF	Entretiens pré-IVG IVG médicamenteuses Soutien téléphonique Contraception d'urgence Vaccination HPV	Entretiens adaptés* Permanence téléphonique Évaluation et réalisation IVG sur place ou en ville

\*Centres de PMI adaptés : Espacement des horaires pour garantir le non-contact, un parent à la fois, pas de fratrie, accès au centre modifié pour que les parents ne se croisent pas, centres de vaccination mobiles (hôpital, lieux sociaux, 1/2 journée d'ouverture tournante par territoire : PMI ouverte en permanence et mobile, hors MDS (pas de contact public), créneaux d'une heure par jour pour les situations urgentes, envoi des consignes de sécurité sanitaire la veille des RV (téléphone ou courriel), fermeture ou non contact en salle d'attente, plateforme de rappel et gestion des RV.

Matériel de protection : personnel référent pour gestion des stocks, information sur les gestes barrières, etc.

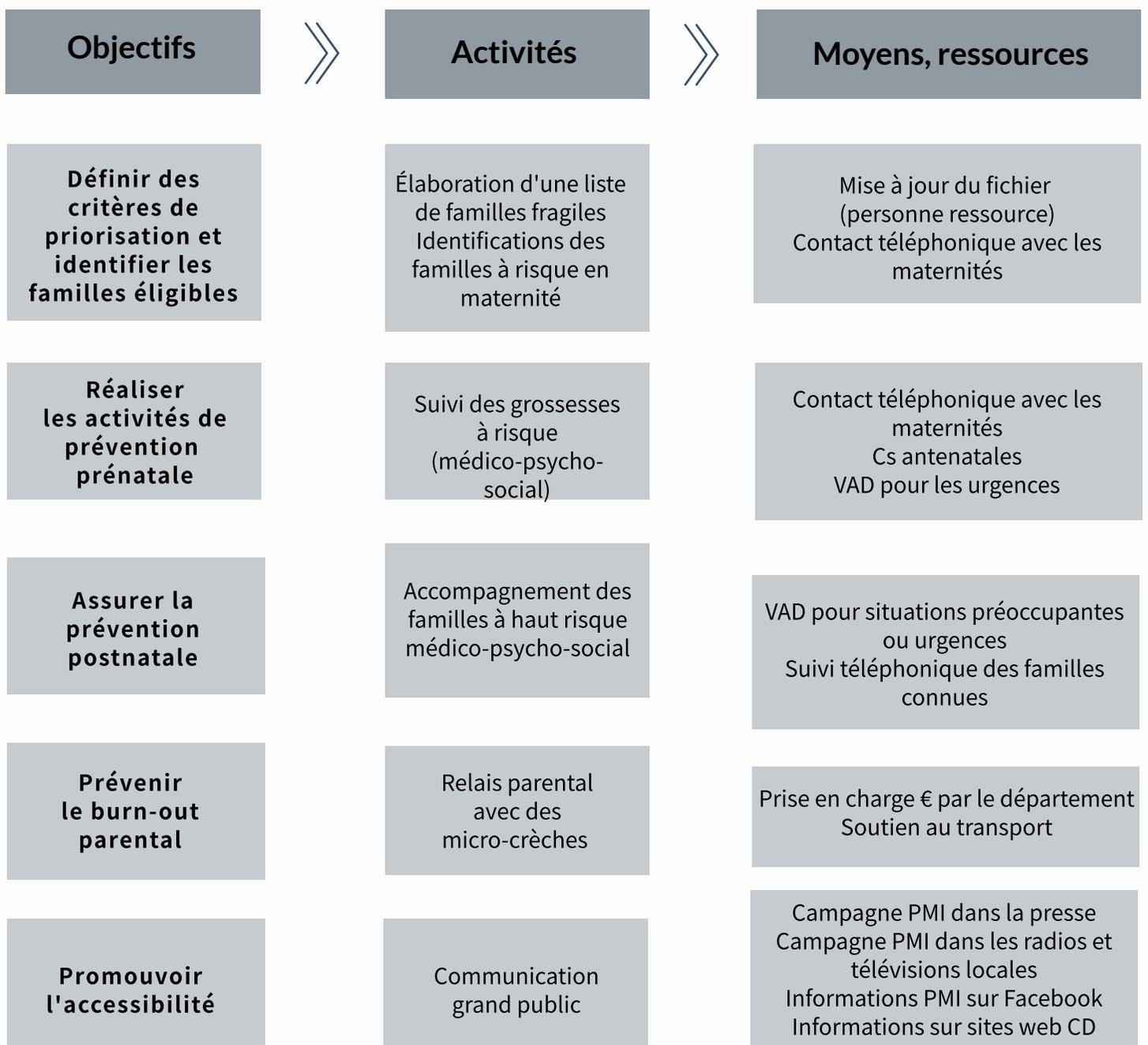
En marge :

Un service a décidé de basculer l'ensemble des activités de PMI vers le libéral (informations ad hoc aux usagers)

Un service a ouvert un centre de PMI dédié aux enfants de parents ayant contracté la Covid-19

# Prévention

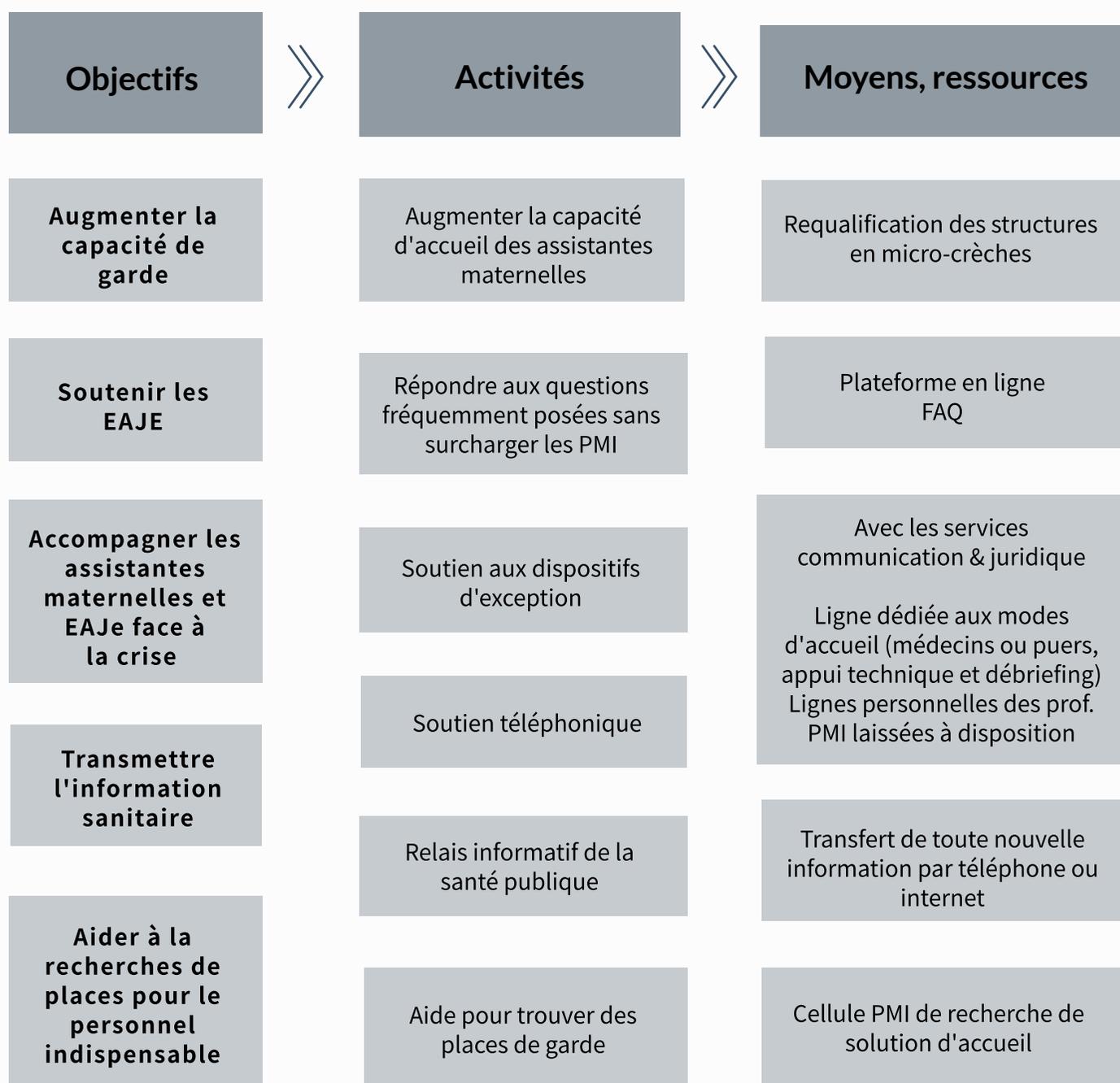
La prévention constitue l'activité des PMI qui n'est couverte par aucune autre institution en petite enfance. Le maintien des services semblait particulièrement important pour les départements participant à l'enquête, spécifiquement en temps de pandémie. La notion d'aller-vers a été promue, en multipliant les opportunités de contact vers les parents, les permanences comme les visites à domicile, et l'information vers le grand public.





# Modes d'accueil

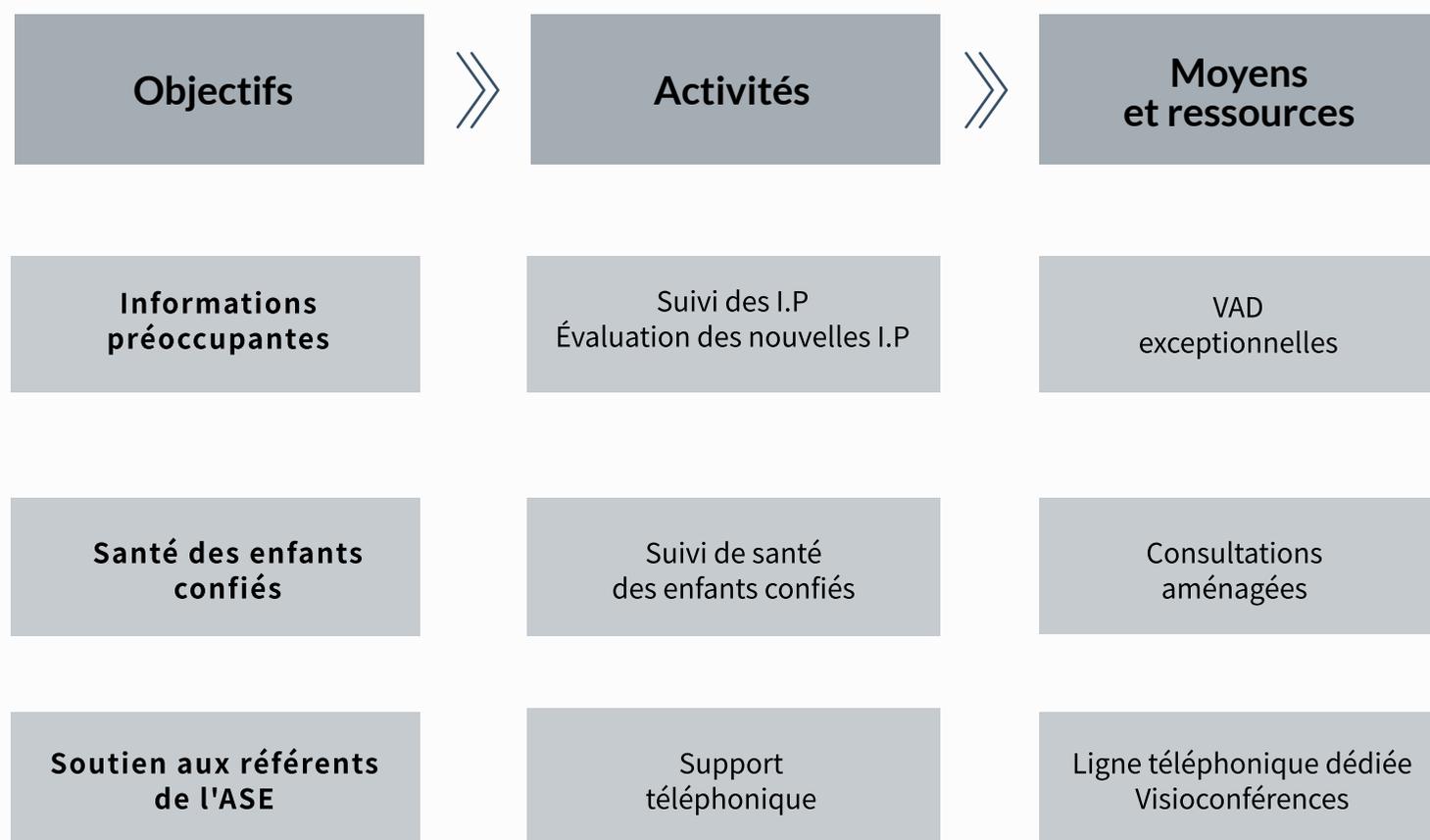
La PMI est l'institution-ressource en matière de santé et de prévention, pour les professionnels des modes d'accueil. En temps de pandémie, les demandes parvenant aux services de PMI ont été très nombreuses et leurs missions ont dû s'adapter, de manière à soutenir TOUTES les structures d'accueil (EAJe, assistantes maternelles), et de leur transmettre toutes les informations nécessaires. Plusieurs départements ont aussi capitalisé sur ces structures en augmentant leur capacité d'accueil temporairement.





# Protection de l'enfance

Depuis 2007, la PMI a vu ses missions augmenter exponentiellement en matière de protection de l'enfance. De l'évaluation des informations préoccupantes au suivi de santé des enfants confiés à l'ASE, sa place est transversale pour les enfants victimes de mauvais traitements. Dans cette enquête, l'activité des PMI en protection de l'enfance ne semble pas avoir fait l'objet d'innovations importantes. Nous avons déjà vu que les activités liées à la protection avaient été en grande partie maintenues. Quelques aménagements ont cependant pu être réalisés.



# Les outils de dématérialisation

Less PMI ont eu le choix de supprimer leurs activités, de les maintenir en présentiel (avec adaptation), d'autonomiser les usagers (informations mises à disposition) ou de les réaliser à distance. Cette section aborde l'ensemble des innovations décrites par les répondants de l'enquête pour ce qui relève de ce dernier point. L'utilisation du téléphone a été essentielle pour l'organisation interne comme pour les contacts avec les usagers.

## Téléphone



### Activités mises en place

- Suivi médico-social
- Contact et évaluation systématique à la réception du CS8
- MAD par téléphone
- Screening téléphonique pour les femmes enceintes
- EPP par téléphone
- Préparation à la naissance par téléphone
- Annulation des RV non nécessaires et points téléphoniques

### Logistique nécessaire

- Permanences téléphoniques : toutes maintenues (secrétariat à distance), ou certains centres fermés (transfert de lignes) ou transfert systématique vers les portables pro ou perso des agents (numéro masqué si rappel)
- Numéro disponible pour répondre aux questions
- Dématérialisation du CS8 pour avoir le numéro de téléphone dès la sortie de la maternité
- Plateforme d'appel PMI (puéricultrice et/ou SF).
- Numéro unique PMI départemental pour accès direct des usagers ou rebasculement du 15 pour toute question parents-enfants.



### Site web départemental

- Informations sur les PMI
- FAQ parents-enfants



### Courrier électronique

- MAD par mail
- Envoi d'ordonnances
- Mail unique du département pour les questions des parents
- Adresse sécurisée pour transmission d'informations sensibles (violences)

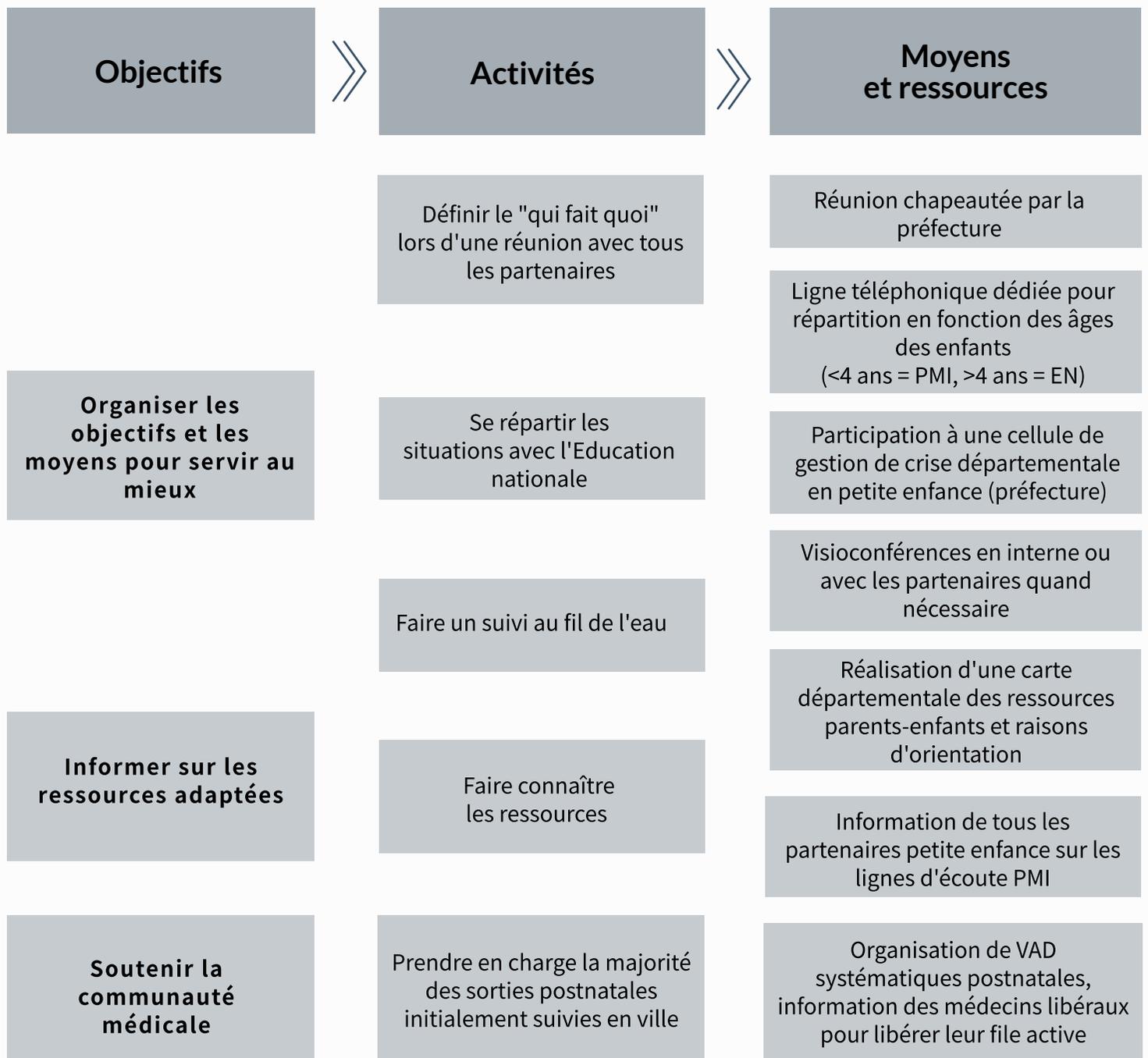


### Télétravail

- Groupes messenger (facebook) ou whastapp pour échanges entre collègues
- Salons téléphoniques
- Logiciels de type TEAMS
- Rapports d'activité hebdomadaires pour la hiérarchie

# Travailler ensemble : la coordination entre les institutions

Les PMI ont dû ajuster leur mode de fonctionnement au regard de leur position institutionnelle. L'organisation entre les services a parfois été initiée par les préfets et a, dans d'autres cas, dû être assumée par les services eux-mêmes. Des réunions temporaires à la mise en place de hotlines interinstitutions, cette section rassemble l'ensemble des innovations relatives aux relations entre les services qui nous ont été rapportées.



# Conclusion



## Des PMI à la hauteur de la situation

De Brest à Ajaccio, vingt-huit services départementaux de PMI, servant 1.380.000 enfants et leurs parents ont partagé avec nous les adaptations faites à leurs activités après trois semaines de confinement. La PMI est un service qui ne peut être suspendu. Les parents et leurs enfants ont ainsi fait l'objet de toute l'attention des services publics universels en petite enfance.

Qu'il s'agisse de santé, des CPEF, de soutien aux professionnels de l'accueil des enfants ou en protection de l'enfance, les adaptations réalisées par ces 28 services en un temps record méritent d'être partagées publiquement. C'était l'ambition de cette enquête et de ce rapport. Nous espérons qu'il pourra inciter les départements à partager leurs pratiques dès maintenant et dans le futur.

Pour assurer la continuité des services et lutter contre les effets négatifs des inégalités sociales, il était nécessaire de sortir des sentiers battus et de recourir à des moyens inusités dont l'effet méritera d'être documenté après la crise.

Ces vingt-six services départementaux nous ont impressionnés par leur capacité de réaction et leur ingéniosité. Nous espérons que leurs initiatives pourront encourager d'autres services sur le même chemin.

Cette capacité d'innovation et d'aller-vers soutient l'idée que la PMI doit rester la plaque tournante du service public en petite enfance. Cela est valable durant ces temps de crise et le restera après la pandémie. Nous espérons que les résultats de cette étude permettront alors d'enrichir le débat.



## CONTACTS

[thomas.saias@laniss.fr](mailto:thomas.saias@laniss.fr)

[julie.bodard@laniss.fr](mailto:julie.bodard@laniss.fr)

**UQÀM**  
Université du Québec à Montréal



**LANISS.FR**