

RAPPORT DE RECHERCHE

-

ANISS

QUALITÉ DE SERVICES EN PMI

ET QUALITÉ DE VIE AU
TRAVAIL DES
PROFESSIONNELS DE PMI

Charles Eury
Thomas Saïas
Johanna Nouchi



2020

INTRODUCTION

Les services de Protection maternelle et infantile (PMI) sont le fer de lance de la prévention précoce en France depuis 75 ans. Leur spécificité repose sur **leur proximité avec la population servie, leur expertise professionnelle et leur caractère multidisciplinaire.**

Ils font face depuis plusieurs années à une évolution rapide de leurs missions légales, évolution qui n'a pas été compensée par des moyens humains et financiers¹.

Certains professionnels réclament que l'on puisse **réinvestir les missions de prévention des PMI**, au moment où ils se voient chargés de multiples autres tâches. Ainsi sont-ils responsables de la gestion des modes d'accueil, des bilans scolaires des enfants de moins de 6 ans et, pour une partie grandissante de leur temps de travail, de la gestion des situations de protection de l'enfance.

Si les actions de la PMI sont dispersées, la demande d'accompagnement des familles n'a pas faibli. La capacité d'action des professionnels pour ces familles est, au regard du volume de leurs missions, limitée.

Il semble aujourd'hui indispensable de se recentrer sur le véritable moteur de l'action des PMI : ses professionnels, infirmiers-puériculteurs, infirmiers, médecins, sages-femmes, auxiliaires de puériculture, éducateurs, psychologues, conseillers conjugaux et les professionnels administratifs.

Comment faire en sorte qu'ils puissent exercer leur activité qualitativement, pour le bénéfice des familles ? Comment créer des environnements de travail bien-traitants et de qualité, permettant de restaurer la pleine capacité d'action des PMI ?

Ce sont les questions que notre équipe de recherche a posé à ces professionnels et auxquelles ce rapport répond.

**LE VÉRITABLE MOTEUR
DE L'ACTION DES PMI :
SES PROFESSIONNELS.**

**infirmiers-puériculteurs,
infirmiers,
médecins,
sages-femmes,
auxiliaires de puériculture,
éducateurs,
psychologues,
conseillers conjugaux et
les professionnels
administratifs.**

[1] Peyron, M. (2019). Pour sauver la PMI, agissons maintenant!
Paris: Assemblée Nationale.

MÉTHODOLOGIE

Dit sèchement, la notion de qualité de vie au travail (QVT) désigne « les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance collective de l'entreprise »².

Plus simplement, la **QVT, c'est le moteur des professionnels, qui permet à la PMI d'accomplir ses missions** pour le bénéfice des parents et des enfants.

Il n'existe à notre connaissance aucune donnée sur la qualité de vie au travail en PMI. Aussi, l'équipe de recherche de l'ANISS a interrogé plusieurs centaines de professionnels à deux reprises :

- **Un premier temps** était consacré à faire émerger les facteurs associés à la qualité de vie au travail en PMI. Nous avons proposé aux participants de répondre à un questionnaire standardisé et à deux questions ouvertes.

- **Un second temps** a visé à approfondir les enseignements de la première phase et à se centrer sur les aspects positifs de la qualité de vie au travail, en insistant notamment sur les bonnes pratiques vécues par les professionnels, pouvant être recommandées à l'ensemble des services.

Nous présentons ici successivement les résultats de ces deux enquêtes.

Nous concluons par **vingt propositions concrètes, parfois déjà mises en œuvres et diffusables** qui peuvent être implantées par chacun des 102 services départementaux de PMI, en France.

LA QUALITÉ DE VIE DES PROFESSIONNELS DE PMI.

L'équipe de recherche de l'ANISS a interrogé plusieurs centaines de professionnels à deux reprises. Ce rapport est la synthèse de ces résultats pour aboutir à 20 propositions concrètes.

[2] Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 sur la Qualité de vie au travail.

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL EN PMI : FAITS SAILLANTS

Sept-cent-sept personnes ont répondu à notre questionnaire en ligne sur la qualité de vie au travail (QVT).

La quasi-totalité de notre échantillon était féminin, et la moitié des répondants étaient des cadres. Les trois-quarts de notre échantillon étaient des infirmières-puéricultrices, plus largement représentées que dans les effectifs de la PMI (dont elles constituent 40% du personnel).

Soixante pour cent travaillaient à temps plein et soixante-huit pour cent des participants avaient déjà bénéficié d'une formation interne spécifique à leur activité de PMI.

Les professions, au sein de l'échantillon

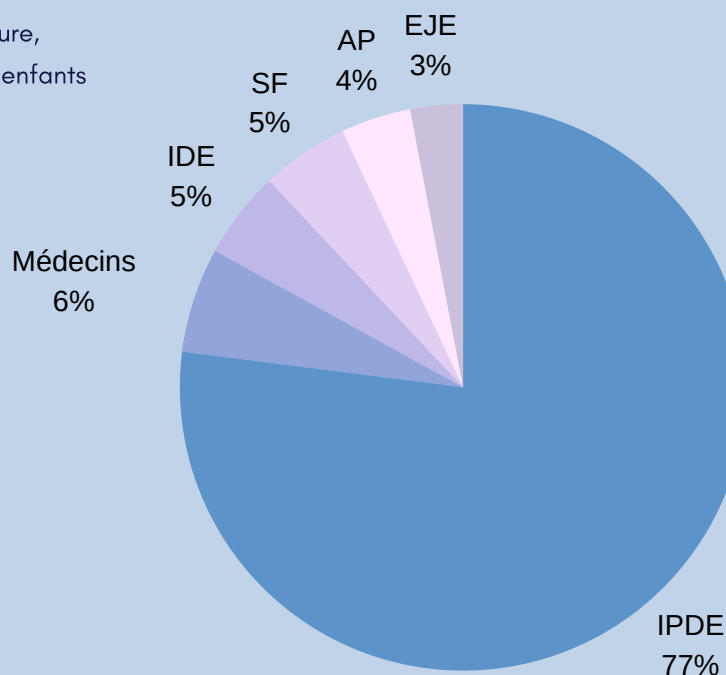
IPDE : « infirmières-puéricultrices »,

IDE : infirmières,

SF = sages femmes,

AP = auxiliaires de puériculture,

EJE = éducateurs de jeunes enfants



LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL EN PMI : FAITS SAILLANTS

Le questionnaire utilisé permettait d'obtenir un score de QVT global, mais aussi des scores de satisfaction au travail ou encore de stress au travail.

Aucune différence significative en matière de QVT n'a été identifiée selon les professions ou le statut de cadre/non-cadre.

L'âge, l'ancienneté en PMI et l'ancienneté sur le poste étaient négativement associés à la QVT : **plus les participants augmentaient en âge ou plus ils étaient depuis longtemps à leur poste (ou en PMI), moins bonne était leur qualité de vie au travail.**

Inversement, le score de QVT était plus élevé chez les professionnels travaillant à temps plein.

Les professionnels ayant **déjà reçu une formation présentaient quant à eux des scores de satisfaction au travail plus élevés.**

Dans les analyses de régression que nous avons menées dans un second temps (elles permettent de faire la part des choses entre des variables pouvant interagir entre elles, comme l'âge et l'ancienneté), l'effet négatif de l'âge disparaissait.

Deux facteurs voyaient leur effet sur la QVT conservé, après avoir mis tous les résultats significatifs dans les analyses :

- La formation continue, dont l'effet POSITIF sur la satisfaction au travail perdure après contrôle des autres variables
- L'ancienneté en PMI, dont l'effet NEGATIF sur le stress au travail et le score de qualité de vie global persiste après contrôle de toutes les variables.



MA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL :

LES MOTS DES PROFESSIONNELS

Après avoir répondu au questionnaire standardisé, les participants avaient la possibilité de contribuer, avec leurs mots, à identifier les facteurs qui font **levier** ou qui posent des **obstacles** à une qualité de vie professionnelle.

• CE QUI FAIT LEVIER

Deux thématiques sont immédiatement ressorties, à l'échelle de l'ensemble des participants, comme étant promotrices de QVT :

- **la qualité des relations professionnelles**
- **la qualité de l'organisation des services**

Les temps d'échange en équipe ont souvent été évoqués, en soulignant parfois l'intérêt de la présence des cadres, lorsque ceux-ci sont soutenant.

La qualité des relations et la reconnaissance des compétences et du travail paraissent également indispensables, notamment chez les répondants ayant le plus d'ancienneté.

Les professionnels comptent sur leurs cadres et attendent d'eux qu'ils sachent décider, mais aussi qu'ils puissent défendre les missions fondamentales des PMI, notamment autour de la prévention.

L'importance des **projets collectifs** a été pointée. La **qualité des relations avec les usagers** et l'importance du temps passé auprès du public semblent essentiels pour certains participants.

D'autres répondants soulignent enfin l'importance du **partage de valeurs communes au sein de la PMI**.

L'**investissement humain** est apparu central pour les répondants, tout comme l'**investissement matériel et financier**.

Enfin, l'**autonomie des professionnels** semble être essentielle pour de nombreux répondants, soulignant leur besoin de flexibilité dans la répartition de leurs tâches ou la gestion de leur planning.

Pour conclure, et en écho avec les conclusions de l'analyse du questionnaire, **la formation continue** est fréquemment citée comme facteur promoteur de QVT.

MA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL :

- CE QUI FAIT LEVIER

"Que les professionnels d'une même équipe soient dans une motivation de travailler ensemble et bien"

"Une écoute du supérieur hiérarchique qui DOIT RESTER UN PROFESSIONNEL DE SANTE pour faire face à la machine administrative en face qui oublie trop souvent que nous sommes des professionnelles du SOIN et que nous sommes là pour faire de la PRÉVENTION et pas les supers flics de la protection de l'enfance"

"Avoir des projets d'équipe afin de motiver les équipes, qui soient menés à terme"

"Être en nombre suffisant pour réaliser les missions dans de bonnes conditions"

"Charge de travail adaptée au temps de travail "

"Flexibilité dans les horaires et dans sa propre organisation pour concilier au mieux vie professionnelle et vie personnelle !"

"Reconnaissance et bienveillance de la part de la hiérarchie seraient appréciés"

"Travail de prévention, ouvert à tout public, gratuité, disponibilité pour les usagers"



MA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL :

• CE QUI FAIT OBSTACLE

Soixante-huit pour cent des répondants évoquent la qualité du management comme étant le principal facteur nocif pour leur QVT. L'absence d'échange ou les dynamiques trop descendantes sont pointées comme un facteur de stress. Cette nocivité peut être le fait de cadres directs ou de cadres administratifs départementaux.

Les professionnels attendent de **la reconnaissance (a) de leur travail (b) de leurs difficultés dans l'exercice de leurs missions**. Faute de cette reconnaissance, c'est leur qualité de vie professionnelle et, plus largement, leur qualité professionnelle, qui sont remises en cause.

Certains professionnels évoquent également dans cette catégorie **les mauvaises relations entre professionnels et les mauvaises relations avec les partenaires institutionnels**. Ces relations ne sont pas (ou mal) gérées par l'encadrement.

La difficulté d'exercice fait référence à la charge de travail, accentuée par une **baisse de moyens et une augmentation des demandes de la hiérarchie**.

Certains répondants évoquent des contextes d'intervention professionnels qui tendent à se dégrader et qui affectent leur quotidien.

L'**isolement** de certains professionnels (souvent en milieu rural) est un facteur repéré dans nos analyses, souvent en lien avec la pression à exécuter de multiples missions.

Des professionnels mentionnent enfin que **l'augmentation des demandes et la réduction des moyens** peut déboucher sur un **épuisement professionnel**.

Cette épineuse question des moyens disponibles pour les PMI couvre **les moyens humains, financiers et matériels**, mais aussi la dimension d'**évolution professionnelle**.

L'obstacle prioritaire reste **les enjeux humains**, de nombreux postes étant non couverts ou mal financés, selon les répondants.

L'ancienneté de certains locaux, l'absence ou la vétusté du matériel informatique et, fréquemment, **l'absence de véhicules** permettant les visites à domicile ont été pointés comme des obstacles à la réalisation d'un travail dans des conditions satisfaisantes.

Enfin, **l'absence de perspective sur l'évolution professionnelle** est parfois pointée par les participants, qui l'attribuent fréquemment à l'absence de moyens de formation.

De nombreux professionnels ont évoqué l'inadaptation actuelle des missions de la PMI et les répercussions sur la qualité de vie au travail. **Les missions de protection de l'enfance, prennent le pas sur les activités préventives, qui sont davantage en phase avec les valeurs des professionnels et l'idée qu'ils se font de leur métier.**

MA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL :

• CE QUI FAIT OBSTACLE

Pour résumer, les professionnels ont évoqué comme « facteurs-obstacles à la QVT » :

- **le management de mauvaise qualité,**
- **la difficulté d'exercice de leur travail,**
- **le manque de moyens et les conflits concernant les missions.**

Voici quelques extraits des propos relatés par les professionnels :

"L'impression de se battre contre un moulin à vent est épuisant"

"Manque de lieu d'écoute réguliers pour se décharger lorsque l'on travaille avec des situations familiales lourdes "

"Le management « autoritaire », les décisions imposées sans concertation auprès de l'équipe entendre les inepties des DGA ou autres DGS qui ne connaissent rien au terrain et encore moins à la PMI mais qui nous disent comment bosser"

"L'augmentation de missions rend notre travail infaisable, on perd notre capacité à penser par l'excès de travail"

"Une équipe PMI jamais au complet depuis plus de 7 ans "

"Flexibilité dans les horaires et dans sa propre organisation pour concilier au mieux vie professionnelle et vie personnelle !"

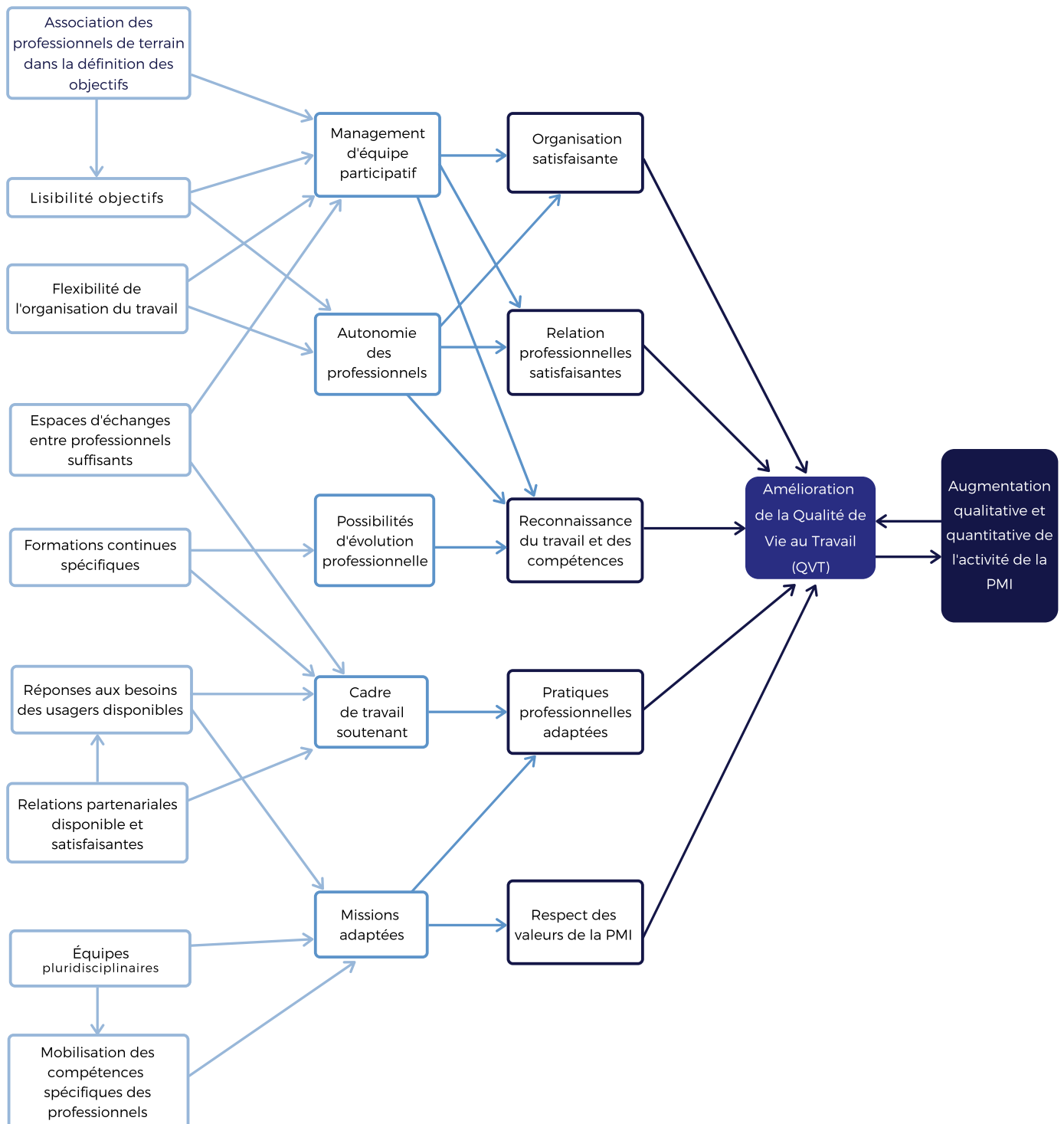
"Peu de perspective d'évolution professionnelle car les formations diplômantes coûtent chères donc difficile de se projeter vers des spécialisations"

"Déshabillage" des missions de prévention au profit des missions de protection, "vitrine" du Département sans concertation bien évidemment pour demander aux infirmières ou puéricultrices d'accomplir ces tâches; en toute illégalité me semble-t-il"



CE QUE NOUS AVONS APPRIS

Ces données qualitatives et quantitatives, parfaitement complémentaires, nous ont permis de dresser une « **théorie du problème et des solutions** », que nous avons schématisée ci-dessous, en prenant le soin de reformuler les obstacles en objectifs, de manière à permettre une réflexion sur les manières de promouvoir la qualité de vie au travail, en PMI.



LES OUTILS DES PMI POUR PROMOUVOIR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

A l'issue de la première étude, nous avons recontacté l'ensemble des participants pour leur proposer de nous **raconter des événements de leur vie professionnelle où leur qualité de vie au travail avait été promue**.

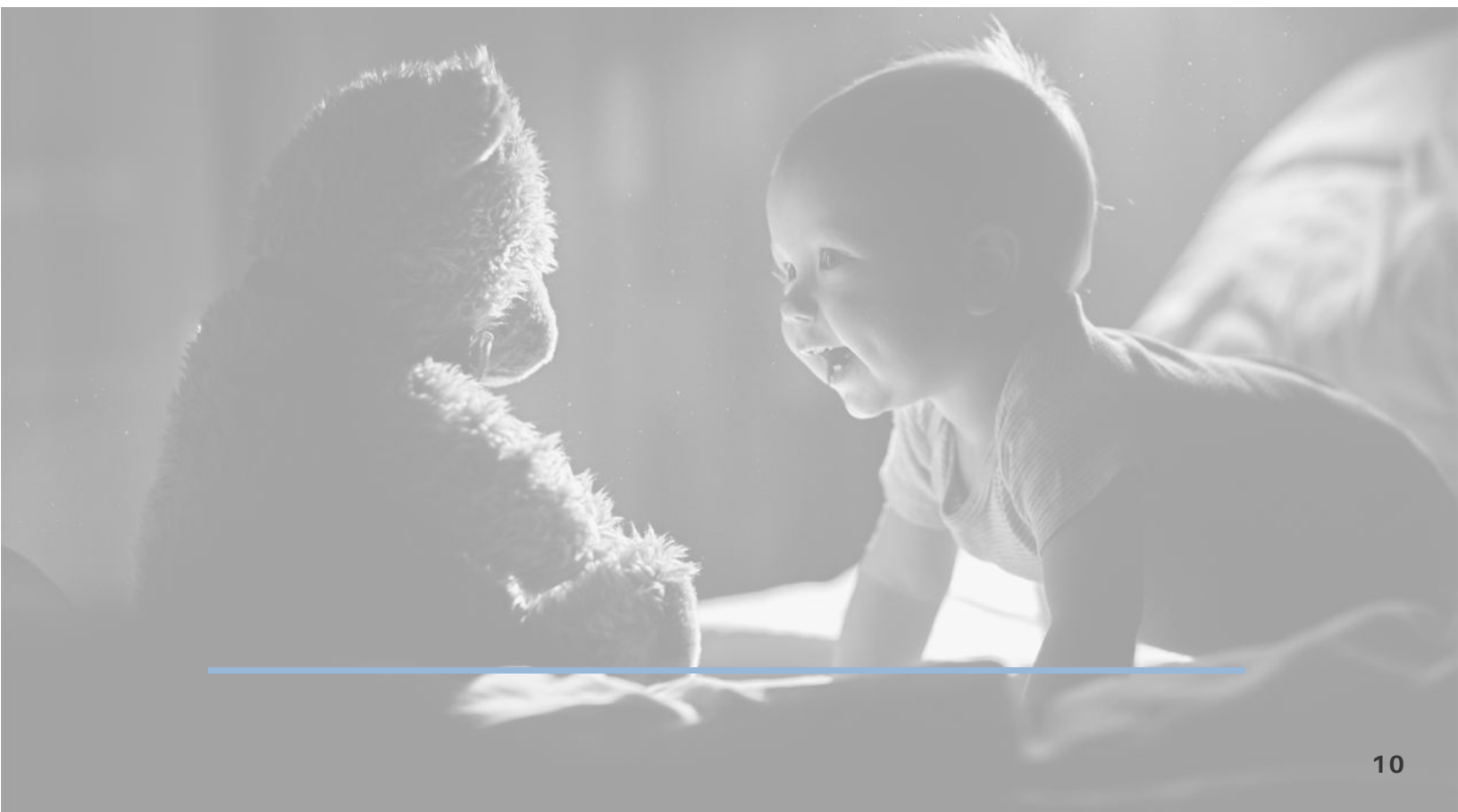
Sur la base des catégories identifiées dans les questions ouvertes de la première étude, nous leur avons demandé de nous raconter un (ou plusieurs) moments satisfaisants de leur vie professionnelle, sur chacun des thèmes identifiés*.

Les données ici présentées sont directement issues du travail des PMI en 2019.

Nous avons réalisé une **synthèse des thèmes** dans des catégories plus générales que nous décrivons et pour chacune desquelles nous proposons un extrait de réponse d'une participante.

> L'ensemble de la base de données sur ces bonnes pratiques est consultable sur le site laniss.fr

* Relations d'équipe, relations avec la hiérarchie, autonomie et flexibilité, charge de travail, reconnaissance, valeurs en PMI, contextes d'intervention



EXPÉRIENCES POSITIVES : LIEN AVEC LA HIÉRARCHIE

Les participants ont rapporté des expériences positives en matière de lien avec leur encadrement, comme une expérience ayant favorisé le soutien par leur hiérarchie, l'écoute et la considération de celle-ci ou un fonctionnement horizontal dans la prise de décision.

Nous avons réalisé une synthèse des thèmes dans des catégories plus générales que nous décrivons et pour chacune desquelles nous proposons un extrait de réponse d'une participante.

Relations soutenant, d'écoute et une volonté de prendre les décisions de manière collaborative et horizontale. Ce sont souvent des encadrants qui connaissent le terrain.

Soutien et écoute (N=23)

Importance d'avoir des cadres de terrain, et non seulement administrateurs. Ces cadres doivent endosser la réalité des professionnels

Hiérarchie qui se confronte aux réalités du terrain (N=11)

Décisions participatives sur les pratiques professionnelles et organisationnelles

Inclusion du personnel dans les prises de décision (N=6)

Soutien et écoute :

« J'avoue avoir beaucoup de chance, car mes 2 cadres (médecin et cadre puer) sont un binôme de qualité relationnelle. Ainsi, je me sens soutenue dans mes réflexions, mes propositions d'accompagnement. »

Hiérarchie qui se confronte aux réalités de terrain :

« Notre encadrante directe est une personne issue de notre équipe, mais qui a pris ses fonctions de façon progressive car la définition de son poste est récente. De plus, elle se rend facilement disponible pour compléter l'équipe en cas de difficultés ponctuelle liée à une absence inattendue. »

Décisions participatives sur les pratiques professionnelles et organisationnelles :

« Au sein de notre équipe PMI les décisions sont principalement prises de manière collégiale, nous échangeons des idées. Nos supérieures hiérarchiques sont les médecins avec lesquelles nous travaillons quotidiennement dans nos missions ce qui favorise la fluidité des échanges »

EXPÉRIENCES POSITIVES : RELATIONS D'ÉQUIPE

Nous avons questionné les participants sur les expériences ayant promu les relations dans les équipes (ambiance de travail, collaboration, solidarité...)

Temps d'échange visant l'équilibre de la charge de travail entre les professionnels. Permettent également d'aborder les enjeux plus lourds et émotionnels Réunion d'équipe (N=24)	Activités à l'extérieur du travail pour partager un moment convivial: restaurants, activités sportives, repas de Noël, quizz musical, pique-nique, repas communs, etc. Activités extraprofessionnelles (N=22)	Travail autour d'un projet commun, perçu comme fédérateur. Il est également fait mention que cela donne du sens à sa propre activité puisqu'elle fait alors partie d'un tout cohérent. Action collective (N=16)	
		Soutien de l'équipe : partage d'expérience, expertise de chacun et collaboration Travail d'équipe multidisciplinaire (N=16)	
		Rapports avec la hiérarchie bienveillants et soutenant Management (N=8)	Formations en groupe pour apprendre et se connaître Formation d'équipe (N=5)

Réunion d'équipe :

« 1h par semaine avec toutes les puéricultrices du secteur afin d'échanger sur la répartition des charges de travail »

Activité extraprofessionnelles :

« Le formateur proposait 10 minutes de concours pour détendre l'atmosphère, dynamiser les groupes, se sourire, faire alliance... Pourtant ce genre d'exercice participatif est souvent considéré par les cadres comme du temps perdu à ne rien faire. »

Action collectives :

« La mise en place d'une action collective sur notre site qui permet d'aborder la santé sexuelle de manière positive et globale. Elle permet de faire travailler ensemble différents professionnels qui ne travaillent pas ensemble habituellement. »

Travail d'équipe multidisciplinaire :

« Visites à domicile avec mes collègues des autres services. Nous avons pu collaborer et apporter des réponses dans nos domaines respectifs ce qui était très valorisant. Le regard de la collègue nous conforte dans la relation d'aide établie avec le public ». »

Management :

« Mon expérience en matière de relations d'équipe est TRÈS positive au quotidien, grâce à un management bienveillant, à l'écoute et arrangeant, capable d'absorber les injonctions hiérarchiques et de faire des propositions en adéquation avec les réalités de terrain »

Formation d'équipe :

« La participation à l'action recherche X a permis de créer un dynamisme d'équipe, un travail positif et constructif entre professionnels »

EXPÉRIENCES POSITIVES : AUTONOMIE PROFESSIONNELLE

Les professionnels rapportaient dans cette catégorie les expériences favorables en termes d'autonomie et de flexibilité professionnelles : équilibre entre vie privée et vie professionnelle, autonomie dans la gestion de son travail et de ses conditions de travail, formations, etc.

Autonomie des professionnels dans la priorisation de leurs activités, tout en respectant leur tâche de travail. La question des horaires des activités, de la répartition des activités et de leur priorisation par rapport à des critères cliniques plus qu'organisationnels, sont pointés

Autonomie dans l'organisation et la planification du travail (N=40)

La conciliation travail-famille est essentielle. Une partie du travail pourrait ne pas avoir à être faite à des horaires contraignants ou sur le lieu de travail des PMI (administratif)

Horaires flexibles et télétravail (N=17)

Sortir des formations protocolisées pour aller vers de l'évolution de carrière ou du soutien aux équipes

Choix autonome de formation (N=8)

Souhait de développer des projets en lien avec l'expérience des professionnels

Liberté dans le choix des projets (N=6)

Autonomie dans l'organisation et la planification du travail :

« Mon poste me permet d'organiser mes journées de travail, mes visites, temps de rédaction, formation. C'est un plaisir cette autonomie »

Horaires flexibles et télétravail :

« En MDSF de proximité je gère mon travail en autonomie avec comme seules consignes être à notre poste de travail entre 9 h 30 et 16 h 30. Fini les fiches horaires donc plus de flexibilité. Télétravail proposé avec comme règles la moitié de l'effectif présent dans les MDSF. »

Choix autonome de formation :

« Formation de toutes les puéricultrices et AS du Département sur un protocole commun de gestion des IP. Peu d'initiatives cependant, car des protocoles pour tout qui nous enferment »

Liberté dans le choix de projets :

« De par notre formation, il est tout à fait possible d'être autonome et de construire une fiche action pour développer une action collective ou autre activité innovante après avoir identifié un besoin sur son secteur »

EXPÉRIENCES POSITIVES : AUTONOMIE PROFESSIONNELLE

Les professionnels rapportaient dans cette catégorie les expériences favorables en termes d'autonomie et de flexibilité professionnelles : équilibre entre vie privée et vie professionnelle, autonomie dans la gestion de son travail et de ses conditions de travail, formations, etc.

Autonomie des professionnels dans la priorisation de leurs activités, tout en respectant leur tâche de travail. La question des horaires des activités, de la répartition des activités et de leur priorisation par rapport à des critères cliniques plus qu'organisationnels, sont pointés

Autonomie dans l'organisation et la planification du travail (N=40)

La conciliation travail-famille est essentielle. Une partie du travail pourrait ne pas avoir à être faite à des horaires contraignants ou sur le lieu de travail des PMI (administratif)

Horaires flexibles et télétravail (N=17)

Sortir des formations protocolisées pour aller vers de l'évolution de carrière ou du soutien aux équipes

Choix autonome de formation (N=8)

Souhait de développer des projets en lien avec l'expérience des professionnels

Liberté dans le choix des projets (N=6)

Autonomie dans l'organisation et la planification du travail :

« Mon poste me permet d'organiser mes journées de travail, mes visites, temps de rédaction, formation. C'est un plaisir cette autonomie »

Horaires flexibles et télétravail :

« En MDSF de proximité je gère mon travail en autonomie avec comme seules consignes être à notre poste de travail entre 9 h 30 et 16 h 30. Fini les fiches horaires donc plus de flexibilité. Télétravail proposé avec comme règles la moitié de l'effectif présent dans les MDSF. »

Choix autonome de formation :

« Formation de toutes les puéricultrices et AS du Département sur un protocole commun de gestion des IP. Peu d'initiatives cependant, car des protocoles pour tout qui nous enferment »

Liberté dans le choix de projets :

« De par notre formation, il est tout à fait possible d'être autonome et de construire une fiche action pour développer une action collective ou autre activité innovante après avoir identifié un besoin sur son secteur »

EXPÉRIENCES POSITIVES : GESTION DE LA CHARGE DE TRAVAIL

Qu'il s'agisse de charge en temps ou en nature (procédures, administratif), les professionnels étaient invités à raconter des expériences vécues ayant permis une meilleure gestion de la charge professionnelle. Il s'agit de la catégorie dans laquelle le moins d'expériences ont été rapportées.

La bonne gestion de la priorisation dans un contexte où le volume des tâches excède le temps de travail disponible

Priorisation des tâches
(N=6)

Des temps collectifs où les situations sont réparties permettent d'harmoniser les charges de travail individuelles

Régulation
(N=5)

La charge de travail peut être répartie entre collègues informellement ou avec le soutien de la hiérarchie

Solidarité entre professionnel
(N=5)

Priorisation des tâches :

« Le fait que mon encadrante ait pu me dire qu'au vu du contexte certaines missions étaient temporairement supprimées, la reconnaissance de la charge de travail par la hiérarchie »

Régulation :

« Ces régulations permettent d'équilibrer au mieux le nombre de situations familiales accompagnées par professionnelle et aident à prévenir une charge de travail inégale »

Solidarité entre professionnel :

« Une souplesse au niveau des procédures oui, défendues par ma hiérarchie qui voyait ma surcharge de travail. »

EXPÉRIENCES POSITIVES : RECONNAISSANCE DU TRAVAIL

Essentielle selon les réponses des participants à la première étude, les moyens de promouvoir la reconnaissance professionnelle ont été questionnés auprès des participants à cette deuxième phase.

Les participants apprécient les remerciements, encouragements et retours positifs des personnes usagères des services.

**Retours positifs des usagers
(N=48)**

Les répondants apprécient les retours positifs de leur hiérarchie. Les entretiens annuels sont une occasion de le faire.

**Retours positifs de la hiérarchie
(N=42)**

C'est l'occasion de souligner le travail bien fait.

Retours positifs des partenaires et collègues (N=9)

Priorisation des tâches :

« J'ai de temps en temps de la reconnaissance par les usagers (Faire-part de naissance, dragées lors des baptêmes, cartes de remerciement, chocolats pour Noël...) »

Régulation :

« Retour positif de notre hiérarchie lors de l'entretien professionnel, bilan de l'année en cours et par le public que nous accompagnons au quotidien »

Solidarité entre professionnel :

« La sollicitation de partenaires pour travailler ensemble sur un projet commun est valorisante »

EXPÉRIENCES POSITIVES : LES VALEURS, EN PMI

Les professionnels se sont vus questionnés sur les moyens vécus ayant permis de ressentir une cohérence entre leurs valeurs personnelles et l'exercice de leur métier, en PMI.

Certaines actions collectives permettent de recentrer les équipes sur des valeurs congruentes avec l'idée qu'ils se font de la PMI

**À travers une action collective
(N=23)**

Le rapport prévention/protection est rééquilibré en faveur de la prévention grâce à certaines actions locales et une prise en compte de cette facette du travail en PMI

**À travers une action préventive
(N=15)**

Les actions universelles permettent aux professionnels de ressentir plus de cohérence entre leurs activités et les missions fondamentales de la PMI

**À travers l'universalisme des pratiques
(N=9)**

À travers une action collective :

« Avec les autres responsables PMI du département nous avons réfléchi depuis un an pour engager le département du Loir et Cher dans la démarche Petits Pas Grand Pas. Nous avons réussi à faire valider ce projet et nous sommes très en attente du déploiement de ce dispositif qui nous permettra d'agir en prévention, en prenant en compte les besoins spécifiques des parents et s'attachera à proposer ce service à toutes les familles (universalisme proportionné)»

À travers une action préventive:

« Le département incite à organiser des actions de prévention en direction des familles vulnérables, du partenariat est créé et un budget est alloué pour cela »

À travers l'universalisme des pratiques :

« Plusieurs expériences positives autant sur la prévention, la prise en compte des besoins des populations ou l'universalisme du service.»

EXPÉRIENCES POSITIVES : LA GESTION DES DIFFICULTÉS

Enfin, les professionnels pouvaient raconter une ou plusieurs expériences vécues qui leur avaient permis de dépasser des difficultés face à des situations complexes, un risque d'épuisement professionnel, des relations difficiles avec les usagers...

Ils mentionnent l'aide et le soutien perçus dans la structure, notamment par les collègues, les échanges entre équipe, le partage d'expérience, les actions collectives et des outils comme un guide pour la prise de décisions face à une situation complexe

**Aide et soutien dans la structure
(N=16)**

La supervision ou l'analyse des pratiques sont essentielles pour ces participants, pour prendre du recul et exercer leur mission au mieux

**Supervision
(N=10)**

Les modalités de travail comme le télétravail, le travail en binôme, en volant et les aménagements de temps de travail paraissent être des outils facilitants

Modalité de travail adaptées (N=6)

Aide et soutien dans la structure:

« Nous sollicitons les collègues, comme la conseillère enfance, qui a un guide précieux dans la prise de décisions face à une situation complexe. »

Supervision:

« Le département incite à organiser des actions de prévention en direction des familles vulnérables, du partenariat est créé et un budget est alloué pour cela »

Modalité de travail adaptées :

« Plusieurs expériences positives autant sur la prévention, la prise en compte des besoins des populations o l'universalisme du service. »

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS

Sur la base des résultats de ces deux études et afin d'accompagner les changements nécessaires à la qualité de vie au travail, nous proposons vingt recommandations pouvant avoir un impact concret auprès des professionnels :



Rebattre les cartes du « qui fait quoi ? » en PMI

1. **Organiser les équipes PMI par missions** (consultation et suivi, modes d'accueil, protection de l'enfance) afin de renforcer l'expertise des professionnels, sécuriser leur activité et limiter leur charge de travail. Les professionnels doivent pouvoir toutefois évoluer au sein des différentes équipes en fonction de leurs souhaits, évitant le cloisonnement et renforçant le contrôle sur son parcours professionnel.
2. Engager des projets de service collectifs et participatifs spécifiques à la PMI mettant l'accent sur les **projets menés en prévention**.
3. Réaffirmer la **spécificité du service de PMI dans le département**, en le positionnant clairement dans la réglementation et la loi, pour éviter les hiérarchies transversales distantes des pratiques de terrain de la PMI.

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS



Ajuster la charge de travail des professionnels aux besoins des usagers

4. Implanter de **nouvelles manières d'évaluer les besoins des enfants et de leur famille**, et d'ajuster la réponse du service de PMI en conséquence.
5. **Déterminer de nouveaux quotas de professionnels**, notamment : le nombre de puéricultrices par naissance, le nombre de visite à domicile et de suivis dans le cadre de la protection de l'enfance, le nombre de suivis d'assistantes maternelles et de modes d'accueil collectifs.
6. Charger **un secrétariat sur des temps dédiés aux tâches administratives** : appels téléphoniques, rendez vous sur site, ...
7. Favoriser l'**autonomie des professionnels dans leur organisation de travail**, dans le cadre fixé par l'institution : emploi au forfait jour, libre gestion des horaires.

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS



Accompagner les professionnels dans l'innovation au travail, en PMI

8. **Mettre en œuvre des activités dématérialisées** existantes (évaluation, consultation, conseil), en particulier dans les zones les plus isolées.
9. Mettre en place dans chaque département une **ligne unique « Allô PMI »** (téléphone et/ou tchat) facilement identifiable et faisant l'objet d'une communication spécifique, donnant accès à une permanence afin de répondre aux premiers questionnements des parents et de déclencher une visite à domicile ou une consultation sur site si nécessaire.
10. Recenser les besoins matériels nationaux dans le cadre d'un plan d'investissement permettant aux professionnels **d'avoir accès à un environnement de travail facilitant** (téléphone, ordinateur et véhicules professionnels).
11. **Encourager le télétravail**, notamment pour le temps de travail administratif.
12. Lancer un **plan de formation national** tenant compte des spécificités des différentes professions de la PMI et axé sur la prévention précoce.

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS



Renforcer la pluridisciplinarité des PMI et leur lien avec le réseau de partenaires

13. Renforcer la pluridisciplinarité des équipes afin d'apporter une première réponse aux besoins spécifiques d'orientation (CMPP, CAMSP...) en **intégrant directement des professionnels spécialisés au sein de la PMI.**
14. Créer dans chaque département un **poste de liaison au sein de la PMI** afin d'orienter les familles en fonction des besoins et des disponibilités.
15. Initier un **travail partenarial avec la médecine de ville**, afin d'être reconnue comme structure ressource et de pouvoir réorienter plus facilement.

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS



Favoriser l'expression des professionnels et renforcer leurs possibilités d'évolution de carrière

- 16. Associer les professionnels de PMI à la définition d'objectifs** socles qui seront demandés aux départements via les Agences régionales de santé.
- 17.** Réaliser une **évaluation annuelle de ces objectifs** et les adapter en fonction des indicateurs déterminés nationalement.
- 18. Créer une instance nationale rassemblant l'ensemble des professionnels de PMI**, distincte de la fonction publique territoriale mais avec un lien fonctionnel fort pour contribuer à l'évolution des pratiques.
- 19. Favoriser l'évolution des carrières** en permettant notamment aux professionnels de terrain d'accéder aux postes de direction des services.
- 20.** Financer **l'évaluation locale et nationale** de l'implantation de tout ou partie des recommandations ici présentées



**Si vous voulez consulter
la base de données de
l'étude, [cliquez ici](#)**

**Si vous voulez consulter
l'ensemble des
initiatives et des
recherches l'ANISS,
[cliquez ici](#)**

www.laniss.fr