

Dr Pierre Suesser

« Depuis 20 ans, la médecine de PMI est abandonnée »

Entretien



S. CANNASSE

Quatorze associations de professionnels de la santé et de la petite enfance manifestent aujourd'hui à Paris, devant le ministère de la Santé, et en province, pour sauver le modèle de protection maternelle et infantile (PMI). Le Dr Pierre Suesser, pédiatre, président du syndicat national des médecins de PMI (SNMPMI), explique les enjeux de cette mobilisation.

LE QUOTIDIEN : Créée en 1945, où en est aujourd'hui la PMI ?

Dr PIERRE SUESSER : Les services de PMI disposent de moyens en personnel et locaux insuffisants. Des consultations pour nourrissons ou femmes enceintes sont supprimées : quand elles ne le sont pas administrativement, les difficultés pour recruter des médecins, liées au manque d'attractivité des carrières,

empêchent que ces consultations aient lieu dans les temps.

Les délais s'allongeant, il devient compliqué d'assumer notre rôle préventif. On se voit parfois dans l'obligation de renvoyer les parents vers un médecin traitant pour les premiers vaccins, alors que l'offre médicale de ville n'est pas toujours suffisante. Nous sommes dans une impasse.

Les sages-femmes sont de plus en plus requises pour les consultations prénatales, qui souffrent de la pénurie de gynécologues, et sont moins disponibles pour les visites à domicile. Les puéricultrices sont souvent sollicitées par la protection de l'enfance, au détriment de la prévention sanitaire.

Comment expliquez-vous cette situation ?

Depuis vingt ans, la PMI est

abandonnée par les ministères de la Santé successifs, qui n'ont aucune politique incitative.

Alors que la PMI est une politique nationale, inscrite dans le code de santé publique, ses services ont été confiés aux départements depuis la décentralisation opérée dans les années 1980, qui s'est traduite par l'éclatement des missions de PMI. Les crédits n'étant pas fléchés, l'offre est très inégale sur le territoire. Les équipes de PMI sont dispersées sans coordination.

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS), quelles sont vos propositions ?

Cette stratégie nationale de santé nous redonne espoir car elle s'inscrit dans les principes de la PMI, très moderne malgré son image de vieille dame. Nous demandons la création d'une instance nationale pour la

promotion et la protection de la santé familiale, impulsant une politique globale, qui se traduit localement par le regroupement des acteurs (PMI, hospitaliers, santé scolaire, pédopsychiatres...) dans les ARS, les départements et les villes.

Nous souhaitons surtout un plan d'urgence pour accroître la démographie des professionnels de santé. Nous exigeons le maintien des services de PMI dans tous les départements, sous la direction d'un médecin, non d'un administratif.

Enfin, nous demandons le renforcement de nos financements par l'État, les ARS, l'assurance-maladie et les collectivités locales.

Propos recueillis par Coline Garré

La pétition « un plan d'urgence pour assurer l'avenir du service public de protection maternelle et infantile » est accessible sur www.assureravenirpmi.org

La PMI en chiffres

- 2 080 équivalents temps plein de médecins de PMI (2011), avec de fortes disparités : 66 ETP pour 100 000 naissances dans le Finistère, 980 en Seine-Saint-Denis.
- Salaire en début de carrière : 1 800 euros (net). 3 800 euros en fin de carrière. Grille en cours de revalorisation.
- 40 départements sous les normes de consultations prénatales, 56 départements sous les normes pour les consultations infantiles (2009).
- Budget de fonctionnement de 605 millions d'euros, financé par l'État. L'assurance-maladie apporte 60 millions d'euros.

L'offre de soins ambulatoires s'étoffe à Paris Un centre de santé mise sur les petites urgences

Prise en charge rapide, traumatologie, locaux modernes : le centre de santé Auber tente de se démarquer, à Paris

● L'association COSEM (1) a ouvert les portes de son troisième centre de santé polyvalent dans le quartier commerçant d'Auber, au cœur de Paris.

L'établissement de 1 600 m², qui pratique le tiers payant en secteur I, a ceci d'original qu'un service entier (trois salles) est consacré à la prise en charge de la petite urgence. Une équipe de sept médecins urgentistes épaulés d'infirmières y officie - à temps partiel et en binôme - du lundi au vendredi de 9 heures à 19 heures et le samedi matin, sans rendez-vous.

Ancien chef de service des urgences de l'hôpital Simone-Veil, le

Dr Patrick Vidal pilote cette unité, qui accueillait début janvier une cinquantaine de patients par semaine. « À l'hôpital, témoigne-t-il, une entorse à la cheville, une plaie, une contusion nécessite trois à quatre heures de temps. À Auber, nous prenons en charge les petites urgences et la traumatologie en moins d'une heure, dans un climat moins anxieux ».

Les patients sont transférés à l'hôpital en cas d'urgence vitale ou aux correspondants libéraux pour une consultation spécialiste.

Modèle inflationniste ?

Si beaucoup de centres traitent la petite urgence, peu d'entre eux possèdent un service dédié. Par ailleurs, alors qu'une majorité de ces structures restent fragiles, COSEM a trouvé son équilibre économique,

confirme Daniel Dimermanas, directeur général. La mutualisation des moyens, l'informatisation et un niveau d'activité très élevé (les 375 médecins des trois centres réalisent 800 000 consultations annuelles) l'expliquent.

De surcroît, quand le salariat est la règle dans ce type de structures, la rémunération des médecins est ici proportionnelle au nombre d'actes. Critique, le Dr Éric May, président de l'Union syndicale des médecins de centres de santé (USMCS), y voit un « double effet inflationniste ». « Les praticiens font plus d'actes pour équilibrer la structure, et plus d'actes pour eux-mêmes. Tout cela aux dépens de la Sécurité sociale. »

A.B.-I.

(1) Coordination des œuvres sociales et médicales

Majoration grand âge en EHPAD Une circulaire va permettre aux médecins d'être payés

Le conflit sur le règlement de la MPA est en voie de résolution.

● Environ la moitié des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) fonctionnant en budget global ne paient pas aux généralistes la majoration forfaitaire de 5 euros (MPA) pour les consultations et visites des patients de plus de 85 ans. Cette majoration est pourtant due aux médecins depuis le 1^{er} juillet 2013.

Source de litiges, cette situation pourrait trouver une issue favorable, veut croire l'Union nationale des omnipraticiens français (UNOF), qui a lancé en novembre un mouvement de contestation en dressant une « liste noire » des établissements récalcitrants. Selon le Dr Luc

Duquesnel, président de la branche généraliste de la CSMF, reçu au ministère de la Santé, une circulaire publiée avant la fin de mars 2014 devrait imposer aux EHPAD à budget global de régler les MPA aux médecins concernés.

« Le paiement sera rétroactif à partir du 1^{er} juillet 2013 si les médecins en font correctement la demande », explique l'UNOF. Le syndicat rappelle que la cotation sur la feuille de soins est C ou V + MPA (idem en HAD). Les établissements qui rencontrent des difficultés pour effectuer ce règlement devront se mettre en relation avec leur ARS. Le syndicat regrette que le médecin généraliste, doive « perdre du temps médical à réclamer des honoraires dus et àprement négociés ». Ch.G.

L'EXPERT DES CONTRACTURES MUSCULAIRES

TRAITEMENT D'APPOINT DES CONTRACTURES MUSCULAIRES DOULOUREUSES EN RHUMATOLOGIE

LUMIRELAX 500 mg, comprimé - LUMIRELAX 10 pour cent crème - Composition : Comprimé : Méthocarbamol 500 mg pour un comprimé. Excipients qsp 1 comprimé. Crème : Méthocarbamol 10 g pour 100 g de crème. Excipient : qsp 100 g de crème. Excipients à effet notoire : acide sorbique, palmitostéarate de propylène glycol et dérivés terpéniques. **Indications thérapeutiques :** Comprimé : Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en rhumatologie. Crème : Traitement local d'appoint des douleurs d'origine musculaire. **Posologie et mode d'administration :** Comprimé : RÉSERVÉ À L'ADULTE (plus de 15 ans). Prendre les comprimés, de préférence, au début des repas, avec un verre d'eau. 2 comprimés, deux ou trois fois par jour. Crème : RÉSERVÉ À L'ADULTE ET À L'ENFANT DE PLUS DE SEPT ANS. Applications locales 2 à 5 fois par jour en exerçant un léger massage. Se laver les mains après utilisation. **Contre-indications :** Comprimé : Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les situations suivantes : hypersensibilité au méthocarbamol, myasthénie, antécédents de crises convulsives. Ce médicament ne doit généralement pas être associé à l'alcool ; (cf. chapitre interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions). Crème : Allergie connue à l'un des composants. Ne pas utiliser sur les muqueuses, les yeux, une dermatose suintante, une lésion infectée ou une plaie ni sous pansement occlusif. Enfants ayant des antécédents de convulsions fébriles ou non (en raison de la présence de dérivés terpéniques en tant qu'excipients). **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi :** Comprimé : Personne âgée et insuffisant rénal : le méthocarbamol étant éliminé par voie rénale, une attention particulière doit être apportée lors de son administration chez la personne âgée et l'insuffisant rénal. Crème : Cette spécialité contient des dérivés terpéniques, en tant qu'excipients, qui peuvent abaisser le seuil épileptogène. A doses excessives, risque d'accidents neurologiques à type de convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant. Respecter les posologies et les conseils d'utilisation, en particulier : ne pas appliquer sur une surface étendue du corps, ne pas appliquer sur les seins en cas d'allaitement. Ce médicament contient de l'acide sorbique ou l'un de ses sels qui peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma) et du propylène glycol qui peut provoquer des irritations cutanées. En cas d'antécédent d'épilepsie, tenir compte de la présence de dérivés terpéniques en tant qu'excipients. **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions :** (*). Grossesse et allaitement : (*). **Conduite et utilisation de machine :** (*). **Effets indésirables :** (*). **Propriétés pharmacodynamiques :** (*). **Condition de prescription et de délivrance :** Comprimé : Liste II - AMM n° 3400930632192 : 20 comprimés plaquettes thermoformées (PVC/Alu). Prix libre. Date de révision : mai 2012. Crème : AMM n° 3400934161612 : Tube aluminium verni 80 g. Titulaire de l'AMM : Laboratoires JUVISE PHARMACEUTICALS, 149 Bd Stalingrad, 69100 VILLEURBANNE - www.juvisepharmaceuticals.com Information médicale : 04 26 29 40 00 ou info@juvise.com (*). Pour une information complète, se reporter au RCP du produit disponible sur demande auprès de JUVISE PHARMACEUTICALS au 04 26 29 40 00 ou info@juvise.com



Lumirelax 500 mg boîte de 20 comprimés - Existe aussi en crème