



# La PMI : un des acteurs de la réduction des inégalités sociales de santé

# La PMI de l'Eure

- 102 professionnels répartis sur le territoire
- 54 infirmières /puéricultrices
- 8 sages femmes
- 7 médecins
- 4 équipes mobiles de soutien précoce à la parentalité ( psychologues , ES, EJE, AP, TISF)
- 30 centres médico sociaux

# Les missions

- Accompagnement prénatal, suivi de grossesse, EPNP, prépa
- VAD post nat , suivi de santé du nourrisson et de l'enfant jusqu'à ses six ans
- Consultations médicales, vaccinations, consultations de puériculture
- Suivi développemental et repérage précoce des TND
- Actions collectives de prévention
- Agrément assistantes maternelles et des EAJE
- Participation à la protection de l'enfance ( évaluation des IP)

# Les équipes mobiles de soutien précoce à la parentalité

- Intervention pendant la période des 1000 premiers jours
- Objectif départemental: renforcer la prévention pendant cette période clé , soutenir le lien d'attachement enfant parent, améliorer le repérage et la réponse aux besoins de l'enfant
- Soutien précoce à la parentalité sur 12 à 18 mois , intensif avec plusieurs visites à domicile par semaine

# 3 EMSPP

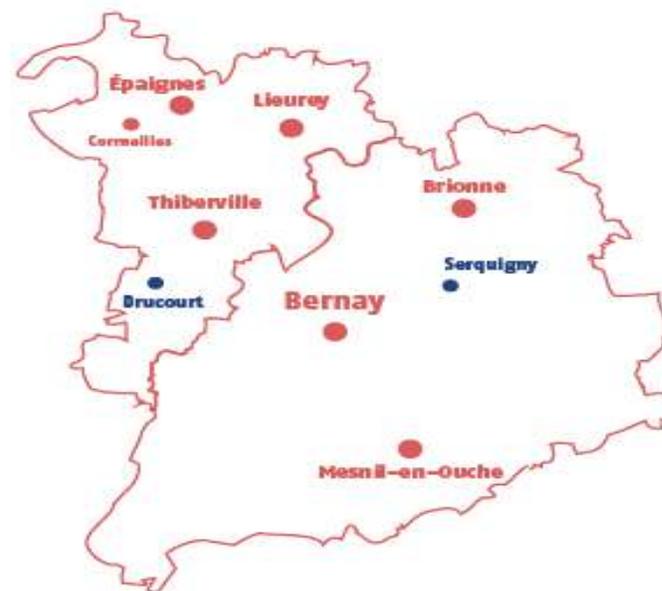
**Communautés  
de communes de Lyons Andelle  
et du Vexin Normand**



**Cantons  
de Breteuil et  
de Verneuil-sur-Avre**



**Communautés  
de communes de l'Intercom  
Bernay Terre de Normandie et  
de Lieuvin Pays d'Auge.**



# 1 UIPP

- Portée par l'UDAF 27
- Intervention sur l'EPN
- Mêmes missions sur les 1000 premiers jours
- Soutenir le lien d'attachement
- Socialiser
- Accompagner
- Soutenir le développement de l'enfant



## DISPOSITIF UIPP

Unité d'Intervention en  
Prévention Précoce

*Soutien et accompagnement  
à la parentalité*



# Les équipes

- Pluridisciplinaires, au moins 3 professionnels par équipe, parfois 4
- Psychologues, auxiliaire de puériculture, EJE, ES, TISF
- Toutes formées au référentiel d'évaluation esoppe ( référentiel pour tous les professionnels de la Délégation Solidarités)
- Toutes formées à la théorie de l'attachement pour ajuster leurs interventions, soutenir les parents dans leur parentalité et sécuriser les parents pour à leur tour être en capacité de sécuriser l'enfant ( sécurité émotionnelle et affective)

- Dépistage de la dépression post partum
- Accès aux modes d'accueil, LAEP , loisirs, culture
- Socialisation
- Préparation de la scolarisation
- Animation d'ateliers et d'actions collectives autour des besoins de l'enfant, de la parentalité

# PANJO déployé en PMI



- Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents : un Outil de renforcement des services de PMI
- Projet lancé et accompagné par Santé Publique France
- Développer des interventions spécifiques, centrées sur les familles vivant en contexte de vulnérabilité psycho-sociale, afin de soutenir le développement de l'enfant et le lien d'attachement sécurisant pour l'enfant
- Programme probant évalué

# Le programme PANJO déployé dans l'Eure

- La stratégie de PANJO repose sur le soutien des parents de la grossesse aux 12 mois de l'enfant.
- Les sages-femmes et les infirmières puéricultrices de PMI réalisent 6 (minimum 2 prénatal et 4 post natales) à 12 visites au domicile des futurs et jeunes parents.
- PANJO réside dans le fait de consacrer systématiquement un temps long d'observation du bébé et d'activité parent-bébé qui aide au développement de liens d'attachement sécurisants.
- Objectif: soutenir le parent dans le développement de sa sensibilité, sa proximité, son engagement et sa capacité à susciter la réciprocité avec son enfant.

- ces interventions sont menées uniquement par des intervenants de PMI
- bénéficiant d'une formation PANJO et d'un accompagnement de Santé Publique France
- d'outils d'intervention PANJO
- de supervisions

### Objectifs:

- Développer et soutenir un lien d'attachement sécure chez des parents fragilisés dans leur propre système d'attachement ( ex passé ASE)
- Promouvoir le bon usage par les parents des services médico-sociaux et le maintien des liens avec les services de PMI,
- Promouvoir l'utilisation de leur propre réseau social
- Promouvoir les comportements protecteurs de santé

# Evaluation ( 2016-2019)

- Les résultats de l'évaluation d'efficacité montrent que l'intervention Panjo engendre à six mois de l'enfant, pour certains groupes de femmes plus fragiles, des effets favorables sur les interactions parents-bébé :
  - moins de réactions hostiles envers le bébé
  - moins d'interactions dysfonctionnelles.
- Des effets positifs constatés quant à l'accès aux services de soins et de prévention :
  - moins de passages aux urgences pour les bébés
  - moins de renoncement aux soins pour les mères
  - une plus grande satisfaction quant au soutien reçu des PMI



Si coche Colonne A



Alors coche « Oui » dans la case correspondante de la Colonne B

- Parité extrême : primipare et > 4 enfants
- Jeunesse de la mère (< 21 ans)
- Antécédent de prise en charge ASE dans la famille
- Grossesse compliquée du point de vue psychique et/ou physique exprimée ou observée (maladie, AAH, PMA...)
- Grossesse non désirée / pas au bon moment
- Evènement de vie adverse pendant l'enfance de la mère (violence, antécédents autres)
- Episode dépressif connu avant grossesse

Fragilité psychologique en lien avec la parentalité

OUI

NON

- Isolement exprimé ou constaté affectif, amical, familial
- Femmes nées à l'étranger ayant migrées récemment
- Absence d'une autre figure parentale
- Violence intrafamiliale / dans le couple
- Vie en Zone de revitalisation rurale (Ex : 34 ZRR dans le Morbihan)

Manque de soutien social

OUI

NON

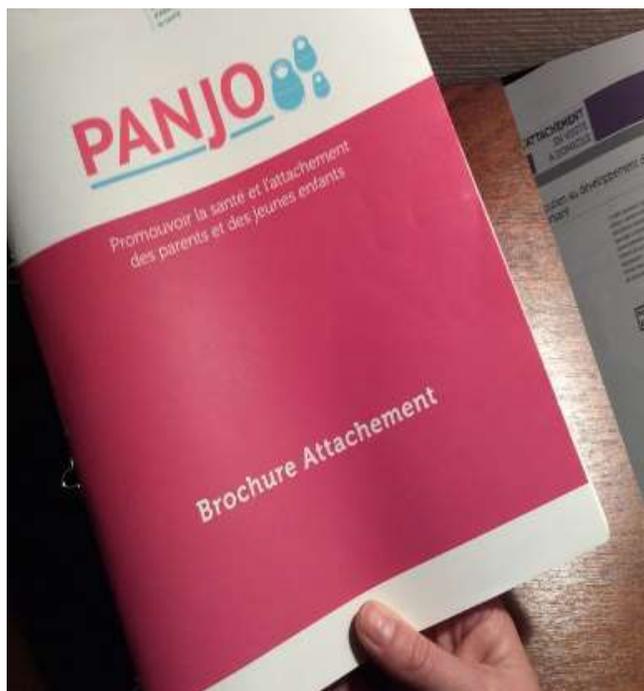
- Précarité financière : faibles revenus, dettes, minima sociaux (AAH, RSA, ASS...)
- Logement précaire : trop petit, insalubre, hébergement chez un tiers, ...
- Difficulté d'accès aux droits (titre de séjour) ou soins (couverture maladie et complémentaires)
- Insécurité alimentaire : recours aux aides alimentaires, pas de possibilité de cuisiner
- Quartiers politiques de la ville, ZUP, ...

Fragilité socio-économique

OUI

NON

# Les outils



# En pratique sur notre territoire

- 3 sages femmes formées
- 7 puéricultrices formées
- sur l'ouest du département
- généralisation progressive sur le département dans les deux ans à venir
- 42 parents et enfants accompagnés depuis 2023
- Premier constat une meilleure adhésion au suivi PMI qui continue après les VAD Panjo