

Rencontres régionales en promotion de la santé

"Réduire les Inégalités Sociales de Santé (ISS) :
Oser penser, oser agir".

Développement de la démarche Petits pas, Grands pas/PANJO en Loire-Atlantique

Nathalie JANNIN-BURONFOSSE : Médecin chef de service PMI
Département de Loire-Atlantique/ Direction enfance familles
Julie BODARD : Directrice de l'ANISS

Qui est l'ANISS ?

- L'Agence des Nouvelles Interventions Sociales et de Santé
- Une équipe pluridisciplinaire
- Projets de recherche et d'action
- Partenariat avec l'UQAM / Laboratoire EPIONE
- « Intuition – Analyse – Action – Evaluation »



Les inégalités sociales de santé ...

Font référence à la relation qui existe entre l'état de santé et l'appartenance à une catégorie sociale particulière

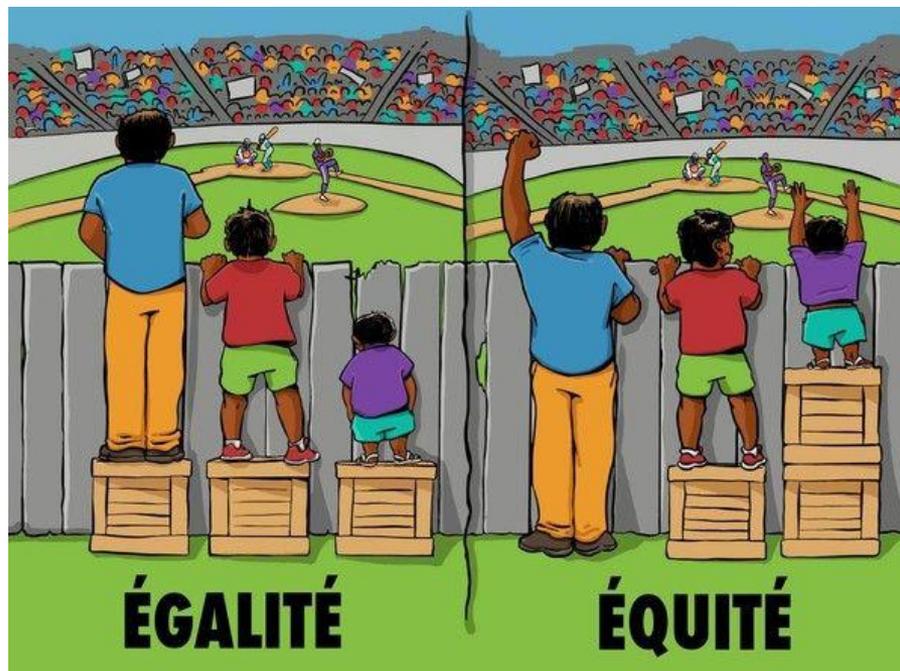
Gradient social de santé

**INEGALITES
SOCIALES
DE SANTE**

Agir sur les déterminants sociaux des inégalités de santé

Ne pas confondre EGALITE et EQUITE

Dès la petite enfance (même pendant la grossesse !)



Fournir le même soutien à tous n'est pas la même chose que de s'assurer que tous y ont un accès égal (sans augmenter les moyens !)

L'universalisme proportionné ...

Approche prometteuse pour réduire les inégalités sociales de santé

- Mettre en place des actions universelles avec un objectif de « santé pour tous »

ET

- Des interventions dont l'intensité est proportionnelle/ajustée aux besoins des familles

⇒ Passer d'un modèle égalitaire vers un modèle équitable

⇒ Lutter contre « l'Effet Mathieu » : *Phénomène selon lequel les interventions de prévention bénéficient davantage aux personnes disposant de plus de ressources.*

La PMI

1er service public de prévention précoce destiné à tous les parents ou futurs parents et leurs enfants de 0 à 6 ANS

Une mission préventive et une mission curative

Gratuite

Bien représentée sur le territoire français - 5000 points de consultation

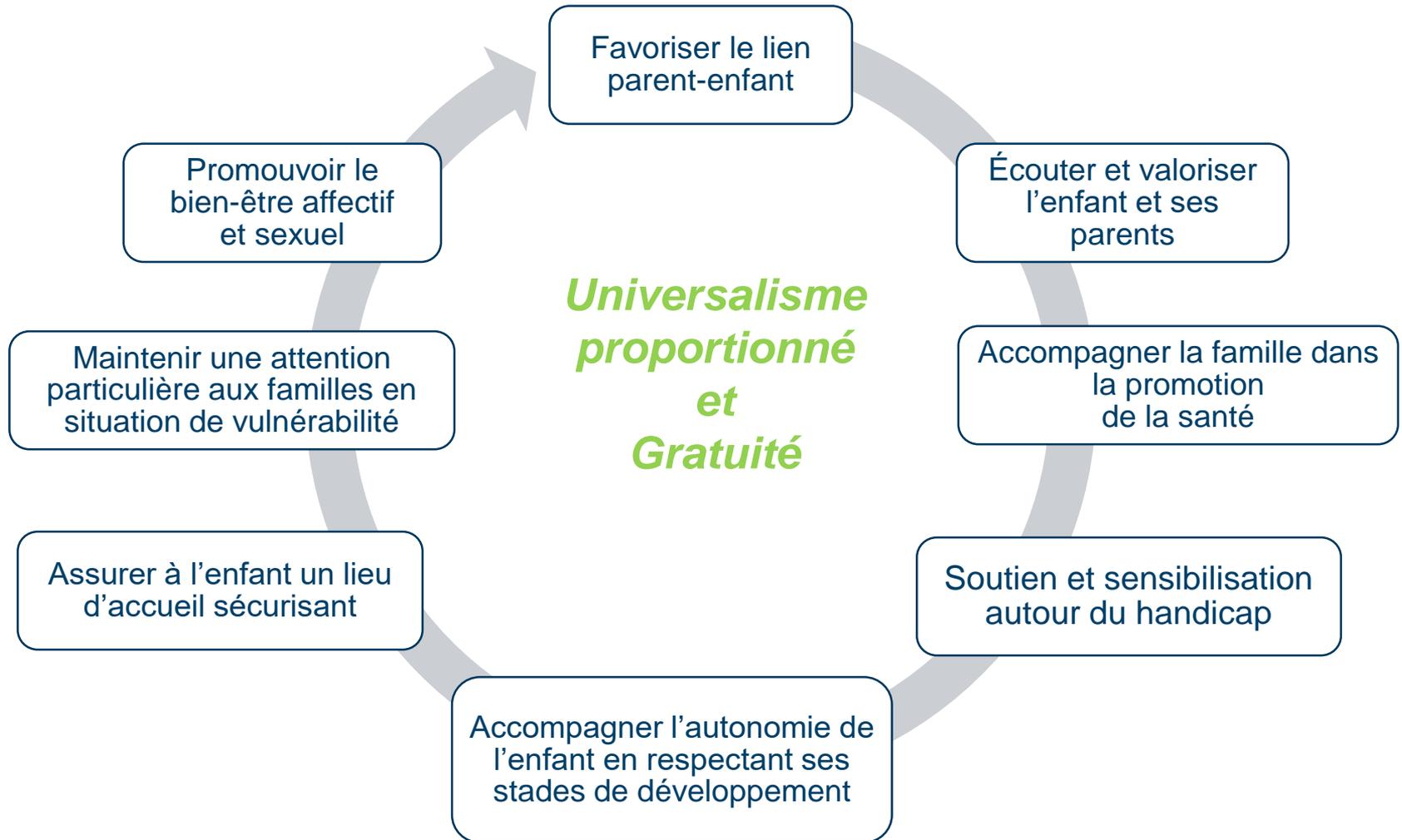
Ouverte à toutes les familles sans critère socio-économique prédéfini = **vocation universelle**

Proposition d'une offre de service individuelle et/ou collective

Attention à la prévention ciblée, générant des risques de sur-stigmatisation, et de non adéquation des services aux besoins

Adaptabilité aux familles
Ajustement de l'offre en fonction des besoins !

Missions PMI



CONTEXTE NATIONAL

Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020/2022



*stratégie nationale
de prévention
et de protection
de l'enfance
2020-2022*

Garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits



Engagement n° 1

Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles

Une des actions clés =

Doubler le nombre de visites à domicile pré et post-natales

Commission nationale des 1000 premiers jours

1000 premiers jours

— Là où tout commence

**PLUS DE
LA MOITIÉ**

DES PARENTS TROUVENT
QU'IL EST DIFFICILE
D'ÊTRE PARENT

UN ENFANT AYANT GRANDI DANS
UN UNIVERS SÉCURISÉ SERA

2 À 5 FOIS

MOINS FRÉQUEMMENT
HOSPITALISÉ AU COURS DE SA VIE.

« Les études scientifiques montrent que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. »

Anthony Lake,
directeur exécutif de l'Unicef, 2016



1000 parents
pour penser les
1000 jours

Les 1000 premiers jours, déterminants pour la santé de l'enfant

- Impacts de la période allant de la conception aux 2 ans de l'enfant sur sa santé future
- Fenêtre critique de vulnérabilité à l'environnement
- Impacts larges sur la santé publique (épigénétique)



Rapport PEYRON, juin 2019

POUR SAUVER LA PMI,
AGISSONS MAINTENANT !



Rapport présenté par
Madame Michèle Peyron, députée

avec le concours de

Bénédicte Jacquey-Vazquez (Igas)
Dr Pierre Loulergue (Igas)
Cécile Poissy (collaboratrice parlementaire)

- Mars 2019-

CONTEXTE EN LOIRE-ATLANTIQUE

**ENGAGEMENTS
ENFANCE &
FAMILLES
2017-2021**



5 ENGAGEMENTS

Soutenir le développement de l'enfant en garantissant la prise en compte de ses besoins fondamentaux

Impulser la participation des personnes accompagnées et favoriser l'implication citoyenne pour la bientraitance des enfants

Développer les approches en prévention • • •

Projet PPGP/PANJO

Mobiliser les ressources familiales, de l'environnement et institutionnelles pour l'intérêt de l'enfant

Structurer l'offre départementale en protection de l'enfance

CONTRAT DE PARTENARIAT EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION 2017-2019



3 AXES

Favoriser le repérage précoce des situations à risques et agir en prévention • • •

Projet PANJO-PPGP

Renforcer la promotion de la santé publique dans le domaine de la périnatalité et de la petite enfance

Sensibiliser les professionnels de la petite enfance à la promotion de la santé

Vers la démarche PPGP- PANJO dans le 44



Une **intervention de qualité au cours de la petite enfance** améliore les perspectives d'intégration sociale et économique de ses bénéficiaires , *en particulier quand il s'agit d'enfants issus de milieux défavorisés*

Les **conditions de vie et les conditions sociales**, en période périnatale, influencent fortement la santé des enfants et des familles

L'investissement dans la prévention (précoce) est primordial !

Intervenir précocement permet de **restaurer l'équité en santé le plus tôt possible**

Malgré un accès encore inégal aux services de soins et/ou sociaux, les **interventions précoces, organisées, intégrées et supervisées** ont des effets sur la santé des enfants, des familles et ... du service public !

Intervenir précocement permet de **prévenir des situations défavorable** pour l'enfant et sa famille

Il est nécessaire de penser à des **interventions ajustées aux besoins des individus**, en intensité et en qualité pour que les familles se sentent en sécurité (dans leur *futur* rôle de parent)

L'accessibilité comme ingrédient actif

La PMI doit se faire **connaitre et reconnaitre dans sa mission de prévention** par les partenaires territoriaux pour renforcer une action coordonnée auprès des familles

La PMI doit (re)valoriser **son image** qui peut être perçue comme négative

Une communication efficace pour faire en sorte que les familles se rendent spontanément à la PMI et l'identifient comme **un lieu de ressources** pour tous (primipares ?)

La PMI doit renforcer sa **stratégie de contact** pour mieux repérer, accéder aux familles le plus précocement possible (les plus vulnérables ?)

Petits pas, Grands pas : une démarche globale de prévention et d'intervention précoce

Objectifs principal

Renforcer la capacité du service de PMI du 44 à lutter contre les inégalités sociales de santé pour les familles et les jeunes enfants et promouvoir l'équité en santé



Objectifs d'intervention et outils

- Augmenter la capacité des PMI à optimiser les services existants, **via 2 enquêtes exploratoires des besoins et des services auprès des parents et des pro**
- Augmenter la capacité à communiquer efficacement et à contacter systématiquement toutes les familles, afin d'augmenter l'accessibilité aux services, **via de supports d'analyse (+ possibilité de mettre en place avec l'ANISS un dispositif innovant de contact systématique « Reach me! »)**
- Augmenter la capacité d'intervention précoce des professionnels auprès des familles **via de la formation, des outils d'interventions et de la supervision**
- Assurer la qualité pérenne des services **par un processus d'évaluation**

Focus sur la Visite à Domicile

Prévention précoce

- Améliorer la santé de la mère et de l'enfant

Approche globale de la famille dans son environnement

- Soutenir les compétences parentales
- Favoriser les liens d'attachement parent-enfant

Réduire l'impact des inégalités d'accès à la santé et des vulnérabilités

- Une intervention à privilégier pour accompagner les familles vulnérables et/ou ayant exprimés des besoins spécifiques

La Recherche-action PANJO

PANJO

Promotion de la santé et
de l'**A**ttachement des **N**ouveau-nés et de leurs
Jeunes parents :
un **O**util de renforcement des services de PMI

PANJO

- **Recherche action portée par les professionnels de PMI**
- **Dispositif soutenu de VAD pré et post natales**
 - Promotion et développement de comportements favorables à la santé de la mère et de l'enfant
 - Aide au repérage des besoins fondamentaux du nouveau-né
 - Soutien des compétences parentales
- **Projet de prévention pour l'attachement**

HISTORIQUE

des 2 étapes PANJO en

Loire-Atlantique

PANJO 1 (2014-2016)

PANJO 1 (2014-2016)

Expérimentation soutenue par l'INPES

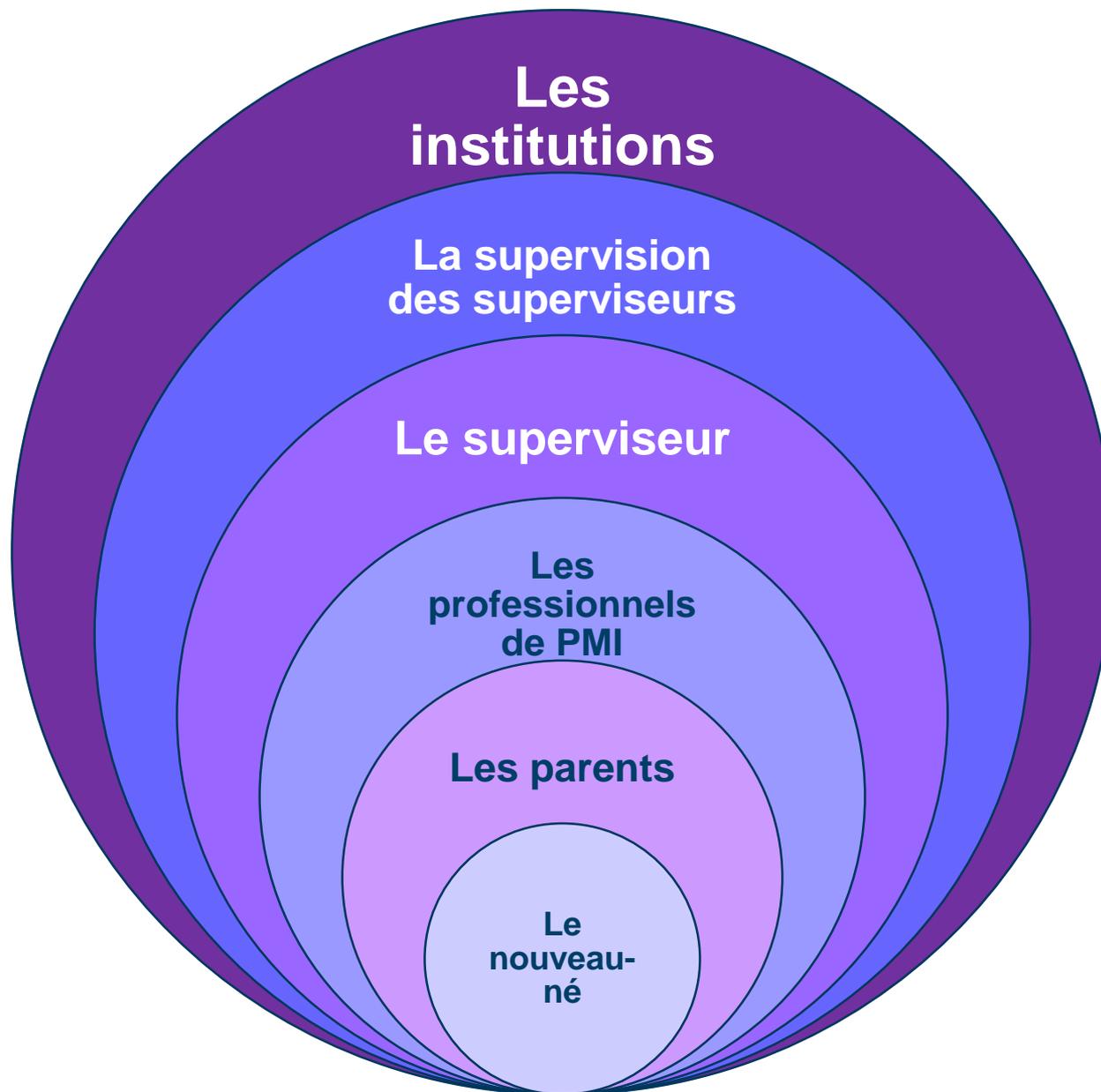
- Interventions à domicile de prévention des professionnelles de PMI auprès de femmes primipares isolées
 - **3 sites : Châteaubriant (44), métropole de Lyon et Hauts de Seine 92 - 36 familles incluses**
 - **Évaluation de la pertinence des interventions et construction des outils**

PANJO 2 (2016-2018)

Sur les 11 départements-pilotes, tous les départements des Pays de la Loire sont engagés – Etude d'efficacité soutenue par Santé Publique France et portée par l'ANISS

Sur la Loire-Atlantique (secteur de Blain)

- Cible : Femmes primipares se déclarant en situation d'isolement
- Indicateurs retenus pour évaluer l'impact de l'intervention à domicile des services de PMI :
 - **sentiment d'efficacité parentale**
 - **comportement parentaux coercitifs**
 - **qualité des interactions parents-enfants**
 - **recours des familles aux services d'urgence**
 - **nombre d'accidents et d'hospitalisation des enfants abus, négligence et maltraitance infantile**



Merci pour votre attention

