

Montpellier, le 08 avril 2026

A l'attention de Monsieur Kléber MESQUIDA Président du Conseil Départemental

Et Nicole MORERE Vice-Présidente aux ressources humaines et aux moyens

Monsieur le Président,

Nous revenons vers vous dans la continuité de notre interpellation de septembre 2025 concernant la suppression du renfort de poste de sage-femme sur l'équipe PMI Montpellier Nord – Mosson à laquelle vous avez répondu par votre courrier du 07/11/25.

Une réunion d'information syndicale FSU s'est ensuite tenue avec plus de trente collègues professionnels de PMI (médecins, infirmières, puéricultrices et sages-femmes) qui ont exprimé leurs incompréhensions et leurs inquiétudes sur l'avenir de la PMI. Divers sujets d'améliorations indispensables ont été pointés afin de poursuivre leurs indispensables et obligatoires missions de prévention et de protection maternelles et infantiles.

Au vu du contexte financier contraint de la collectivité depuis plus d'un an et du climat morose occasionné, notre syndicat vous alerte sur les enjeux de lutte contre l'épuisement des équipes et la préservation de la qualité de vie au travail des professionnels de santé.

Il importe tout d'abord de soutenir et défendre le service public dans ses missions de PMI dans les objectifs suivants :

- Préserver « l'universalisme » de la PMI (ouverte à tous les publics, pas uniquement aux populations précaires).
- Faciliter la prévention et les actions collectives par des fiches projets simplifiées et une coordination efficace du partenariat.
- Mieux s'articuler et se coordonner avec le programme national des **1000 premiers jours de l'enfant** (financement Etat/ARS) et en lien avec les missions communes de soutien à la parentalité exercées par les professionnelles de PMI.
- Ajuster la sectorisation pour améliorer l'accessibilité aux PMI de proximité en tenant compte des bassins de vie et des transports en commun.
- Améliorer la transversalité des missions PMI (secteur consultations, écoles, Agrément EAJE, crèche et Assistantes maternelle et familiaux, liaisons hospitalières) pour une meilleure connaissance des territoires au service des usagers.

Comme vous le savez, la plateforme « ASSURER L'AVENIR DE LA PMI », à laquelle la FSU prend part, alerte sur le non-respect de la feuille de route ministérielle issue des Assises de la Pédiatrie en 2024 qui fait le constat d'une dégradation du service public ainsi que d'une diminution de l'offre de soins et des actions de prévention. Les indicateurs de santé sont alarmants : remontée de la mortalité infantile et augmentation de l'inégalité d'accès à la santé. Les professionnels alertent donc sur l'urgence de revitaliser la PMI et la santé sexuelle, piliers de la prévention. Ils proposent des objectifs clairs de couverture de la population : normes minimales d'effectifs, renforcement de l'attractivité des métiers, choc de financement ambitieux et gouvernance nationale partagée.

Cette exigence à mettre en œuvre sans délai ces mesures indispensables à la survie et au renforcement du service public de la PMI, coïncide avec la parution du document cadre de la déclinaison territoriale de la politique nationale des « 1000 premiers jours de l'enfant », période déterminante pour le développement de l'enfant et la réduction des inégalités sociales et de santé. Le texte rappelle en effet que, présente sur tous les territoires, gratuite, universelle et de proximité, la PMI accompagne les familles dès la grossesse, au plus près des besoins réels, notamment des plus vulnérables.

.../...

L'instruction donnée aux acteurs locaux reconnaît enfin explicitement son rôle central dans la santé périnatale, les visites à domicile, le soutien à la parentalité et la réduction des inégalités sociales de santé. Les « Maisons des 1000 premiers jours » ne peuvent réussir qu'en s'appuyant sur l'expertise, le maillage et l'expérience historique des services de PMI.

Face aux enjeux de santé mentale, de précarité, d'exposition aux écrans ou d'isolement parental et de prévention des violences intrafamiliales, la PMI est l'acteur de confiance et doit avoir les moyens d'«aller vers» et de coordonner les parcours.

Aussi, la FSU souhaite vous sensibiliser sur les réalités actuelles des agent.es de la PMI du département de l'Hérault et leurs souhaits de voir s'améliorer leurs conditions et organisations de travail, mais aussi l'accès à la formation, faisant les constats suivants :

- Prédominance d'une logique comptable et quantitative au détriment d'une prise en compte de leurs interventions qualitatives et préventives adaptées aux spécificités du public et du territoire.
- Les Indicateurs d'Activités Spécifiques ne reflètent pas l'entièreté de la réalité et la complexité d'intervention de ces agent.es PMI, excluant ainsi la prise en compte des visites à domicile plus longues, notamment en raison des situations complexes et de la barrière de la langue.
- Une charge de travail supplémentaire pour les agent.es intervenant sur les secteurs non couverts lié à des non-remplacements.
- Hétérogénéité des territoires et déséquilibre dans les choix de sectorisations ou déssectorisations notamment concernant les sages-femmes.
- Le cumul de divers outils et tâches (HORUS, rapports en vue de la mise en place d'aide éducative de type TISF/Appui Parental, Worflow...) génère une charge de travail conséquente qui doit faire l'objet d'une réflexion approfondie sur les besoins de fonction-support directement liée à la PMI.

En 2017, la FSU vous avait alerté sur les risques liés au projet de réorganisation de la DGA SD depuis mise en œuvre. Effectivement, nous ne pouvons que constater une dégradation des conditions de travail en équipe pluriprofessionnelle au sein des SDS. Ajouté à la multiplication d'outils/logiciels/procédures, cela a eu pour effet de cloisonner les équipes de terrain ou du moins de complexifier les relations inter-professionnelles, là où les compétences métiers complémentaires doivent interagir dans l'intérêt des familles et pour un service public de qualité.

- Un rapport avec la hiérarchie de proximité orienté vers des stratégies managériales en gestion d'effectifs, ne laissant que trop peu de place pour l'organisation de temps de rencontres partenariales, et d'échanges des pratiques professionnelles.
- Des temps de formations en webinaire ou visio au détriment de formation en présentiel facilitant le partage d'expérience et garantissant le droit à la déconnexion.

Le Conseil départemental manque d'attractivité sur certains métiers de la PMI. Si celui de médecin manque à l'appel dans beaucoup de territoire, il est souvent « happé » sur les postes d'encadrements. Il nous paraît important là aussi de se donner les moyens de maintenir de manière pérenne les agent.es (sage-femme, infirmière, puéricultrice) occupant les postes de RTPMI en intérim et par conséquent de libérer leurs assises de postes au profit des professionnel-le-s en attente d'un poste de titulaire.

Notre organisation syndicale n'ignore pas les difficultés budgétaires de la collectivité. Cependant ce seul argument ne doit pas empêcher un travail de concertation avec l'ensemble des agent.es de la PMI et la mise en œuvre de mesures susceptibles de rendre un service public au plus près des populations.

Comme vous avez pu le lire, certains constats n'appellent pas forcément à des investissements lourds mais relèvent de choix politiques et organisationnels allant dans le sens d'une PMI tournée vers les enjeux de cette décennie et la préoccupation des plus fragiles.

Comptant sur votre détermination à agir en faveur du public et des professionnel.les de santé, veuillez recevoir, Monsieur le Président, l'expression de notre considération.

Copie à :

- Mme De Montredon - Directrice DGA ASEF
- Mme Alauzen - Directrice de la PMI
- Mme Bonnafoux - Mission Dialogue social (DGA-RH)

Pour la FSU Territoriale de l'Hérault

LAB Maillis - Co Secrétaire

