

Dans son rapport 2018 intitulé « De la naissance à 6 ans : au commencement des droits », le Défenseur des droits rappelle que « les difficultés rencontrées par les services de PMI et de médecine scolaire fragilisent en premier lieu les enfants issus de ménages en situation de précarité, d'exclusion sociale et/ou vivant dans les territoires les moins dotés en professionnels de soins. Cette situation s'analyse donc comme une absence de prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant ».

Dans une recommandation, le Défenseur invite l'État à apporter une réponse adaptée aux difficultés de la PMI afin de pérenniser ce service public qui a vocation à s'adresser à tous les parents. L'enjeu est notamment de préserver l'universalisme, l'ouverture à tous, tout en ayant une attention particulière pour les familles les plus précaires.

Le rapport de Michelle Peyron « Pour sauver la PMI, agissons maintenant » a eu le mérite de faire prendre conscience qu'il fallait agir. Le secrétaire d'État à la protection de l'enfance Adrien Taquet a déclaré : « La France fait partie des pays où les inégalités sociales de mortalité et santé sont les plus élevées en Europe. Et celles-ci n'ont aucune tendance à régresser ces dernières années. Ces inégalités de santé sont présentes dès le ventre de la mère et sont observées dès le plus jeune âge. C'est le défi qu'il convient de relever ».

L'État compte sur la rénovation de la PMI pour mettre en œuvre son « parcours des 1 000 premiers jours » (no-

tion promue par l'OMS) pour accompagner les parents du quatrième mois de grossesse jusqu'aux 2 ans de leur enfant. L'objectif de la commission mise en place autour de Boris Cyrulnik sera de remettre un rapport attendu au premier trimestre 2020 afin d'élaborer un nouveau parcours s'inspirant d'autres pays (Finlande, Norvège) pour détecter les difficultés plus précocement, réfléchir aux congés de naissance et examiner le fonctionnement des modes d'accueil. Espérons que les réformes à venir et les moyens seront à la hauteur des attentes. Faudrait-il envisager un mouvement de recentralisation pour pallier les inégalités territoriales ?

Mais pour la médecine scolaire, qui reste la grande oubliée de la réforme du système de santé, il faudra encore attendre !

De toute façon, une forte mobilisation des pouvoirs publics, de l'ensemble des acteurs et de la société civile sera nécessaire pour renverser la tendance actuelle. Au cours des dernières décennies, des progrès considérables ont été faits en ce qui concerne la réalisation des droits de l'enfant et l'amélioration de leurs conditions de vie et de santé qu'il faut poursuivre quoi qu'il en coûte ! ✍

1 Mission sur les morts violentes d'enfants au sein des familles – Évaluation du fonctionnement des services sociaux, médicaux, éducatifs et judiciaires concourant à la protection de l'enfance, IGAS – IGJ – IGAENR

2 INSEE, La mortalité infantile est stable depuis dix ans après des décennies de baisse, 25 juin 2018.

« Est-ce que tu peux lui dire... » Lanja Andriantsehoanarinala

Médecin généraliste

Ça doit commencer à peu près comme ça. Une fois installés au bureau de consultation, le père ou la mère demande à son enfant de traduire en français ses maux, sa douleur, depuis quand, la nuit, le jour. Ou bien les problèmes de sommeil, de cheveux qui tombent. Les enfants font ce qu'ils peuvent, je fais mon possible pour ne pas les coincer entre les mots de leurs parents exilés et mes mots de docteur qui essaye de faire préciser des symptômes. Je reformule, les parents aussi, les enfants sont un peu incrédules, quand ils ne butent pas carrément sur les termes. Je me demande comment est vécu cet « interrogatoire » que j'ai l'impression de faire subir. Les mamans abordent parfois des éléments très intimes, comme les règles. Et parfois, c'est moi qui cherche à connaître des aspects probablement gênants à demander à leurs parents : est-ce qu'il y a de la

diarrhée ? Non, alors de la constipation ? Du sang ?

Et comment faire pour aborder les signes qui peuvent être en rapport avec les traumatismes, l'angoisse, l'attente interminable du statut de réfugié etc. ? Ces enfants ont déjà vécu des bouleversements dont je n'ai aucune idée, de leur pays d'origine jusqu'ici. Je me dis que c'est trop injuste qu'ils-elles aient à être à cette place en face de moi, ce devrait être celle d'un-e professionnel-le de la traduction, qui serait considéré-e comme soignant-e. La préservation de la santé de ces enfants exilés devrait passer par l'exemption totale d'avoir à faire de l'interprétariat pour leurs parents, qui les expose à échanger avec d'autres adultes des informations sensibles sur ces derniers et donc à modifier, d'une manière ou d'une autre, le lien, leurs liens. ✍