



46<sup>ème</sup> Colloque\*

# Quelle prévention universelle et ajustée à la vulnérabilité ?

**Vendredi 18 & Samedi 19 juin 2021**  
**Paris**

**Forum des images** (dans le Forum des Halles)

2, rue du Cinéma - 75001, Paris

Accès : Métro et RER, stations Les Halles, Châtelet

Bus : 67, 74, 85

AVEC LE SOUTIEN



\* Colloque agréé pour le DPC

# Quelle prévention universelle et ajustée à la vulnérabilité ?

## Des concepts aux pratiques auprès des enfants, des adolescents et des parents

La notion de vulnérabilité s'est installée dans le débat public et sociétal en France, en raison de l'accroissement depuis les années 1980 de la précarité et de la pauvreté.

Selon le dictionnaire, est vulnérable celui qui peut facilement être atteint, blessé.

Nous sommes tous par essence porteurs de fragilités, par conséquent tous soumis à la vulnérabilité, or reconnaître que nous avons la vulnérabilité en partage, c'est reconnaître aussi la dignité d'autrui, l'attention dont il a besoin et notre responsabilité à son égard. Les moments ou les situations de vulnérabilité – notion distincte de celle de "personne vulnérable" qui essentialise – touchent une population d'une grande diversité : les personnes en situation de précarité sociale, économique, ou immigrées, mais aussi le nouveau-né, la femme enceinte, la personne âgée, malade ou en situation de handicap...

Penser la vulnérabilité implique cependant de prendre en compte sa distribution inégalitaire dans l'organisation sociale. Le concept de vulnérabilité cible d'ailleurs aujourd'hui, dans les politiques sociales et de santé, les publics touchés par la pauvreté et la précarité, au risque parfois de les résumer.

Le principe d'universalité de l'offre de soins, préventifs ou curatifs, est au fondement de notre système de solidarité et de protection sociale. Pour autant les programmes de prévention dont l'ambition est universaliste peuvent avoir des effets différenciés sur l'amélioration de la santé de la population, selon les publics ou les territoires. Cette différenciation qui procède d'un gradient (social, économique, culturel...) ne permet alors pas de combler les inégalités de santé. Les programmes ciblés sur les plus fragiles quant à eux entraînent stigmatisation et non-recours. L'universalisme proportionné – principe élaboré par le

Pr Marmot – cherche à réduire la pente du gradient social de santé (phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux "d'en dessous") par des interventions universelles mais avec des modalités singulières ou une intensité qui varient selon les besoins, et ce dès le plus jeune âge.

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, un des axes de la Stratégie nationale de santé 2018-2022, appelle la pratique d'une prévention prévenante, aller vers ceux qui en ont besoin, accueillir leur diversité et leur singularité, ne pas faire pour eux mais avec eux.

La crise sanitaire liée au Covid-19 a révélé le besoin de "care". Elle a aussi montré notre créativité, celle des soignants ainsi que celle de toute la société. Elle a contribué à "porter et promouvoir une vision de la vulnérabilité qui ne soit pas déficitaire mais, tout au contraire, inséparable d'une nouvelle puissance régénératrice des principes et des usages<sup>1</sup>".

Les entretiens et visites à domicile pré et postnataux, les bilans de santé à l'école comme nos actions de prévention individuelles et collectives en PMI et en CPEF sont autant d'outils favorables au déploiement de l'universalisme proportionné. Encore faut-il qu'à travers nos pratiques nous sachions "redonner aptitude et souveraineté [aux personnes] dans ce qu'elles sont<sup>1</sup>". Et que les pouvoirs publics nous y aident et nous en donnent les moyens. Car "agir maintenant pour sauver la PMI", telle est la condition pour donner sens à l'exercice d'une prévention universelle et ajustée à la vulnérabilité en santé familiale et infantile.

VENDREDI 18 JUIN

## Matin

8h15 Accueil des participants

9h00 Introduction

9h30

### **Vulnérabilité et prévention : de quelques enjeux sociologiques**

**Marc-Henry Soulet**

*Professeur de sociologie*

*Chaire de Travail social et politiques sociales*

*Université de Fribourg (Suisse)*

10h30 Pause

11h00

### **Inégalités en santé et universalisme proportionné**

**Michael Marmot**

*Professeur d'épidémiologie et de santé publique*

*University College London - MBBS, PhD,*

*Membre du Collège Royal des Médecins*

12h30 Déjeuner

## Après-midi

14h00

### **La visite à domicile en périnatalité, historique, enjeux et actualité**

**Laurette Detry**

*Psychologue clinicienne, psychanalyste, spécialiste  
de la périnatalité - Formatrice au COPES*

14h50

### **Le pari des visites à domicile en population générale : recherche PERL (Petite Enfance Recherche action dans le Lunévillois) et évaluation de processus**

**Charlotte Decroix**

*Chargée d'étude au Centre d'expertise en santé publique,  
École de Santé Publique de Nancy, actuellement Université  
de recherche Bordeaux, INSERM U 1219*

**Stéphanie Remillieux**

*Médecin de PMI*

*Conseil départemental de Meurthe et Moselle*

15h50 Pause

16h10

### **La visite à domicile en prénatal et l'entretien prénatal précoce : dépister le risque de maltraitance ou accompagner le cheminement de la parentalité ?**

**Isabelle Peres**

*Sage-femme, coordonnatrice PMI*

*Conseil départemental de Charente-Maritime*

17h00 Fin de la première journée



Vendredi soir de 17h30 à 19h30, ne manquez pas  
la **Réunion d'informations et d'échanges  
sur les questions professionnelles  
et syndicales**

Réunion ouverte à tous-tes

## Matin

8h45 Accueil des participants

9h10

### **Comment l'épidémiologie éclaire nos pratiques des bilans de santé en école maternelle ?**

Corinne Bois

*Médecin de PMI*

*Conseil départemental de l'Essonne*

*Chercheuse associée cohorte Elfe (Étude Longitudinale Française depuis l'Enfance) - INED - INSERM - EFS*

### **Quelle pratique des puéricultrices en bilans de santé en école maternelle en coopération avec les médecins de PMI ?**

Peggy Alonso

*Membre de la commission PMI*

*Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE)*

10h30 Pause

10h50

### **Prévention individuelle et collective en planification familiale : cibler des publics ou des problématiques ?**

Nadia Rachedi

*Médecin PEF, membre du Copil Stratégie Nationale en Santé Sexuelle*

Caroline Rebhi

*Co-présidente du Mouvement français pour le planning familial*

12h15 Déjeuner



## **SNMPMI**

65-67 rue d'Amsterdam

75008 PARIS

tél. 01 40 23 04 10

fax 01 40 23 03 12

courriel : [contact@snmpmi.org](mailto:contact@snmpmi.org)

[snmpmi.org](http://snmpmi.org)

## Après-midi

13h45 Table-ronde

### **Par-delà la crise du Covid-19, quelles voies pour "sauver" la PMI et la planification familiale ? Ici et maintenant !**

Presentis :

Adrien Taquet

*Secrétaire d'État auprès du ministre des Solidarités et de la santé*

Michèle Peyron

*Députée*

Frédéric Bierry

*Président de la Commission Solidarités et affaires sociales de l'Assemblée des départements de France*

### **Représentant-es de la Plate-forme "Assurer l'avenir de la PMI"**

*Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes*

*Association nationale des sages-femmes territoriales*

*Association nationale des psychologues pour la petite enfance*

*Syndicat national des médecins de PMI*

16h00 Conclusion

### **Forum des images (dans le Forum des Halles)**

*Le colloque se tiendra en principe en présentiel. En cas de "jauge" réduite par les conditions sanitaires, les inscrits supplémentaires pourront le suivre en visio-conférence.*

2, rue du Cinéma - 75001 Paris

Accès

Métro - RER : stations Les Halles, Châtelet

Bus : 67, 74, 85