

**SANTE DES FEMMES ET DES ENFANTS**

➤ **L'entretien postnatal précoce est désormais obligatoire**

**Depuis le 1er juillet**, afin de mieux accompagner les jeunes mères, un entretien postnatal est désormais obligatoire. Cet entretien postnatal précoce est à effectuer entre la 4e et la 8e semaine qui suit l'accouchement par un médecin ou une sage-femme. L'Assurance maladie fait le point.

Lien : <https://www.ameli.fr/paris/medecin/actualites/prevention-des-depressions-post-partum-un-entretien-postnatal-precoce-est-desormais-obligatoire>

➤ **Examen gynécologique et viol : l'Académie de médecine se prononce**

Dans un communiqué publié ce 25 juillet, l'Académie de médecine appelle à éviter la confusion des termes.

Le débat sur les « violences obstétricales » a ressurgi cet été après qu'une enquête a été ouverte à l'encontre de la Dr Zacharopoulou, actuellement secrétaire d'État au développement dans le Gouvernement, à la suite de deux plaintes pour « viol » dans le cadre de sa profession de gynécologue et d'une troisième pour violences.

Lien : <https://www.academie-medecine.fr/examen-medical-et-viol-eviter-la-confusion-des-termes/>

➤ **L'ONU rend un avis sur les violences obstétricales**

En juillet, le comité des Nations unies a reconnu les violences obstétricales qu'avait subies une patiente espagnole durant son accouchement. Cette patiente, qui avait souffert d'un syndrome de stress post-traumatique après son accouchement en 2012, avait fait appel à l'ONU faute d'avoir été reconnue comme victime par les tribunaux espagnols.

Le Comité de l'ONU pour l'élimination des discriminations contre les femmes (CEDAW) a finalement conclu que cette patiente avait été victime d'une série d'actes sans justification qui représentaient un cas de violence obstétricale, notamment une césarienne effectuée sans son consentement, alors qu'elle avait les bras attachés et en l'absence de son mari.

**Le comité définit les violences obstétricales comme « un type particulier de violences contre les femmes lors de l'accouchement dans des centres hospitaliers, dont il a été montré qu'elles sont très répandues, systématiques dans leur nature et enracinées dans les systèmes de santé ».**

Lien : <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/cedaw>

- [Instruction interministérielle n° DSS/2B/2022/161 du 11 juillet 2022 relative à la diffusion aux établissements de santé de documents d'information destinés aux parents endeuillés \(BO, page 119\)](#)

Dans la continuité des travaux parlementaires ayant donné lieu à l'adoption de la loi n°2020-692 du 8 juin 2020 visant à améliorer les droits des travailleurs et l'accompagnement des familles après le décès d'un enfant, une instruction ministérielle, publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité du 29 juillet, présente des documents destinés à délivrer une information concrète aux parents endeuillés.

**Ces documents sont conçus pour être remis aux parents, juste après le décès de leur enfant, notamment par les professionnels des établissements de santé qui accueillent ces familles.**

Les établissements de santé doivent leur remettre ces documents pour les éclairer sur leurs droits, les guider dans les formalités obligatoires et les orienter vers des contacts utiles pour leur apporter soutien et accompagnement.

Le document prend la forme de **cinq livrets distincts à destination des parents endeuillés.**

Le premier livret est dédié à l'accompagnement des parents ayant perdu leur enfant avant la naissance ; ce phénomène n'est malheureusement pas rare puisque chaque année 6 000 enfants environ naissent mort-nés, souligne l'instruction.

Lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2022/2022.16.sante.pdf>

- [Arrêté du 26 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 14 juin 2019 et abrogeant les arrêtés du 11 juillet 2019, du 16 juillet 2021 et du 27 décembre 2021 relatifs à l'expérimentation « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel »](#)

Publié au Journal officiel du 12 août, cet arrêté modifie l'arrêté du 14 juin 2019 et abroge, dans le même temps, les arrêtés du 11 juillet 2019, du 16 juillet 2021 et du 27 décembre 2021 relatifs à l'expérimentation « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel ».

Se faisant, **l'expérimentation est de nouveau prolongée, cette fois jusqu'au 31 octobre 2022** avec un effectif d'inclusion limité à 11 425 patientes. L'extension sera portée jusqu'au 31 décembre 2022 dans la limite de 12 125 patientes incluses, si le décret d'application relatif à la prise en charge des activités de télésurveillance médicale est publié après le 31 août 2022.

L'objet de cette expérimentation est d'**inclure la télésurveillance médicale** dans la prise en charge spécialisée du diabète gestationnel et de **proposer une rémunération forfaitaire par patiente et par grossesse** comprenant l'ensemble des actes et outils nécessaires au suivi du diabète gestationnel, dans le but d'améliorer la qualité des soins tout en testant un nouveau modèle de financement.

Le forfait comprendra les consultations de suivi, la télésurveillance médicale ainsi que la location d'une solution technique de télésurveillance. Le suivi obstétrical, le lecteur de glycémie et ses consommables (bandelettes) ainsi que les stylos à insuline sont exclus de ce forfait.

Ce projet d'expérimentation s'articule donc en deux volets :

- Inclure et valoriser la télésurveillance médicale dans la prise en charge du diabète gestationnel ;
- Proposer une rémunération forfaitaire pour la prise en charge du diabète gestationnel en remplacement de la tarification à l'acte.

Dans son avis du 6 juillet dernier sur la demande de prolongation de cette expérimentation, le comité technique de l'innovation en santé soulignait que le diabète gestationnel concerne environ 60 000 grossesses par an en France (BEH 2016 – INVS), diagnostiqué en fin du 2ème trimestre de grossesse dans deux tiers des cas.

Sa prise en charge nécessite, parallèlement au suivi obstétrical, une surveillance spécifique contraignante pour la femme et consommateur de temps et de ressources pour l'équipe de soins. La prise en charge spécialisée, fondée sur l'éducation thérapeutique de la patiente, les auto-mesures glycémiques, le régime alimentaire et si besoin la mise sous insuline (30% des cas) est hétérogène, en fonction du type d'établissement (public, privé, cabinet), des habitudes des équipes, du lieu, de la situation géographique, ...

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046174448>

- [Décret n° 2022-1187 du 25 août 2022 relatif à l'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur pris en application de l'article 5 de la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique et portant modification des dispositions relatives à l'assistance médicale à la procréation](#)

Ce décret, publié au Journal officiel du 27 août, est pris en application de l'article 5 de la loi n°2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique. **Cette loi permet à toute personne conçue par assistance médicale à la procréation (AMP) avec tiers donneur, si elle le souhaite, d'accéder à sa majorité à l'identité, aux données « non identifiantes » du tiers donneur ou à l'ensemble de ses informations.**

Seront concernées par ce dispositif les catégories de personne suivantes :

- les personnes nées d'une AMP avec tiers donneur ;
- les bénéficiaires d'une AMP avec tiers donneur ;
- les tiers donneurs, pour lesquels une sous-distinction peut être opérée entre :
  - les tiers donneurs qui n'étaient pas soumis aux dispositions de la loi relative à la bioéthique au moment de leur don (anciens tiers donneurs). Pour ceux-ci, il est prévu un dispositif leur permettant de consentir ou non à la transmission de leurs données aux personnes nées d'une AMP ;
  - et les tiers donneurs soumis aux dispositions de la nouvelle loi bioéthique au moment de leur don (nouveaux tiers donneurs).

Le don de gamètes et d'embryons sera donc désormais subordonné au consentement du tiers donneur à ce que son identité et ses données « non identifiantes » puissent être révélées à la personne née d'une AMP devenue majeure. Les tiers donneurs non soumis aux nouvelles dispositions législatives au moment de leur don peuvent également consentir à la communication de leurs données. Ceux-ci peuvent se manifester spontanément ou être recontactés lors d'une demande d'accès à ses origines par une personne née d'une AMP.

A noter que ces dispositions ne changeront rien à la filiation des personnes concernées : à l'avenir comme par le passé, aucun lien légal ne pourra être établi entre le donneur et l'enfant né du don.

Par ailleurs, les parents ne pourront pas accéder à l'identité du donneur, ni maintenant ni plus tard. Seul l'enfant le pourra. Et le donneur, de son côté, ne pourra pas demander à connaître l'enfant né de son don.

Dès lors, conformément à la loi bioéthique, **les établissements de santé autorisés devront donc conserver les données recueillies lors d'un don de gamètes** afin de permettre l'accès aux données et à l'identité du tiers donneur à la majorité de l'enfant né grâce à une assistance médicale.

Le premier rôle assigné aux équipes de ces établissements concernés sera ainsi de procéder au recueil de l'identité et des données non identifiantes du donneur, étant précisé que **sans ce consentement, aucun don n'est possible**. Un arrêté viendra préciser le modèle du formulaire de collecte.

Le médecin sera ensuite chargé de s'assurer que ces données (l'âge, l'état général décrit, les caractéristiques physiques, la situation familiale et professionnelle, le pays de naissance et les motivations du don) ne permettent pas d'identifier le donneur. L'établissement de santé sera également chargé de conserver ce formulaire de consentement rempli.

Une fois les gamètes donnés utilisés, la structure autorisée procèdera à l'intégration des données communiquées par les donateurs au registre des dons de gamètes et d'embryons, placé sous l'autorité de l'Agence de biomédecine. Ces données seront ensuite complétées par l'identité des bénéficiaires de l'AMP et de l'enfant. Pour permettre l'accès des personnes majeures nées à l'issue d'un don à ces données, l'établissement de santé sera saisi par la commission d'accès des personnes nées par AMP aux données des tiers donateurs.

**Le décret vise donc à déterminer les modalités de mise en œuvre du droit d'accès aux origines (identité et données non identifiantes du tiers donneur) pour les personnes nées d'assistance médicale à la procréation.**

Tout d'abord, il fixe les conditions de nomination des membres de la commission d'accès des personnes nées d'une assistance médicale à la procréation aux données des tiers donateurs ainsi que ses modalités de fonctionnement. Il définit dans le même temps les modalités de saisine de la commission et de réponse aux demandes reçues par cette dernière.

Il définit également les modalités de consentement des tiers donateurs à la communication de leurs données non identifiantes et de leur identité aux personnes nées d'une assistance médicale à la procréation avec tiers donneur.

Il fixe les modalités de mise en œuvre des traitements de données dont sont responsables l'Agence de la biomédecine et la commission dans ce cadre.

**Il définit les modalités de poursuite de l'utilisation des dons effectués avant le 1er septembre 2022.**

Il met enfin les dispositions relatives aux conditions d'âge applicables au prélèvement de gamètes ou d'embryons, jusqu'ici distinctes selon le genre, en cohérence avec la loi, qui permet à une personne transgenre de bénéficier d'une AMP, pour autant qu'elle satisfasse, par ailleurs, aux conditions légales.

**Le texte entre en vigueur le 1er septembre 2022**, à l'exception des dispositions relatives aux conditions d'âge pour bénéficier d'une AMP et de l'autoconservation de ses gamètes qui entrent en vigueur le lendemain de sa publication. **Ainsi, à partir de ce 1er septembre, comme prévu par la loi de bioéthique, le donneur de spermatozoïdes ou la donneuse d'ovocytes devra nécessairement consentir à la divulgation future de son identité aux enfants qui naîtront de ce don, si ceux-ci la demandent à leur majorité.**

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046221018>

## **FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE ET ETABLISSEMENTS DE SANTE**

- [Instruction N° DGOS/DGCS/DSS/2022/182 du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022](#)

En réponse aux difficultés rencontrées par les structures d'urgences, et plus globalement par l'ensemble du système de santé, la Première ministre a annoncé, le 1er juillet dernier, un **ensemble de mesures devant soutenir une organisation renforcée de l'accès aux soins urgents et non programmés dans tous les territoires.**

Cette instruction, publiée le 12 juillet, vise à préciser les modalités de mise en œuvre des décisions ainsi annoncées par la Première ministre le 1er juillet.

Ces mesures sont, pour la plupart, mobilisables **sur la période estivale de juillet à septembre**. Elles sont, sauf exception, temporaires : leur mise en œuvre a été validée à titre dérogatoire, pour une période déterminée de trois mois à compter du 1er juillet 2022. Elles feront l'objet d'une évaluation qui nourrira les prochains travaux sur l'évolution structurelle du système de santé.

Le nouveau ministre de la Santé, François Braun, a souligné dimanche dernier que des textes réglementaires nécessaires vont être publiés « dans les premiers jours de cette semaine ». Ils concernent par exemple « la revalorisation du travail de nuit à l'hôpital à compter du 1er juillet ».

En outre, ces mesures nouvelles « seront soutenues par une **importante campagne de communication permettant aux Français de comprendre les nouveaux leviers et de mieux s'orienter dans le système de santé** », a ajouté le ministre. « En particulier, des messages pédagogiques seront diffusés pour inciter les Français à **appeler le 15 préalablement à tout déplacement aux urgences**, afin d'être mieux orientés vers une offre de soins adaptée à leurs besoins ».

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45348?origin=list>

➤ **FHF : Mise en œuvre opérationnelle des mesures RH de la mission flash pour les soins urgents non programmés**

Suite à la publication de l'Instruction du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022 et de l'arrêté du 11 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire, la FHF a publié sur son site Internet une note analysant ces mesures, mise à jour le 19 juillet 2022 au regard de la publication de ces diverses dispositions d'application.

Lien : <https://www.fhf.fr/sites/default/files/2022-07/Note%20relative%20à%20l%27instruction%20sur%20la%20mise%20en%20oeuvre%20de%20la%20mission%20flash%20MAJ%201907.pdf>

➤ **L'ARS Île-de-France met l'accent pour l'été sur les maternités**

En complément de sa déclinaison des mesures retenues par la mission d'appui aux soins urgents et non programmés, **l'ARS Île-de-France déploie cet été plusieurs dispositifs de soutien complémentaires pour épauler notamment l'obstétrique**.

Dans les suites d'une récente enquête menée par l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes (ONSSF), une **cellule régionale d'appui au transfert des femmes sur le point d'accoucher** a été activée le 4 juillet afin de faciliter l'orientation des parturientes et leur trouver des places si certaines maternités s'avèrent saturées.

Devrait s'ajouter d'ici quelques jours une **deuxième cellule régionale d'appui destinée aux femmes sans inscription ou sans suivi médical**. Il s'agit ici, en l'occurrence, de sécuriser les parcours de ces patientes, optimiser leur inscription et leur prise en charge dans des maternités adaptées à leur situation, et réduire ainsi les inégalités d'accès aux soins.

En parallèle, des lignes d'appuis administratifs et médiateurs vont être positionnées dans certaines maternités, afin de **libérer les sages-femmes de certaines tâches hors soins qui ne relèvent pas de leur cœur de métier**. Lien : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/tensions-hospitalieres-cet-ete-lars-ile-de-france-deploie-avec-les-acteurs-de-la-ville-et-de>

- [Décret n° 2022-972 du 1er juillet 2022 relatif à la délivrance de médicaments classés comme stupéfiants et abrogeant l'article R. 6113-13 du code de la santé publique relatif au dispositif de certification des établissements de santé](#)

Ce décret, publié au Journal officiel du 2 juillet, encadre la **période durant laquelle le pharmacien est autorisé à délivrer des médicaments stupéfiants dans le cadre d'une intervention programmée nécessitant la prise de ces médicaments.**

Par ailleurs, **ce texte simplifie le dispositif de certification des établissements de santé en abrogeant l'article R.6113-13 du code de la santé publique relatif à leur obligation de transmission à la Haute Autorité de santé (HAS), avant visite de certification, de leur autoévaluation.**

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046003765>

- [Arrêté du 12 juillet 2022 portant majoration exceptionnelle des taux des indemnités horaires pour travail normal de nuit et de la majoration pour travail intensif dans la fonction publique hospitalière](#)

Un arrêté, publié le 14 juillet, entérine le **doublment du taux des indemnités horaires pour travail normal de nuit**, valable par effet rétroactif à compter du 1er juillet et jusque fin septembre, qui passe de 0,17 à 0,34 euros (€).

Il en va de même pour les **taux de la première et de la deuxième majoration pour travail intensif**, qui grimpent respectivement à 1,80 € et 2,52 € (et non plus 0,90 € et 1,26 €).

Ces dispositions constituent la déclinaison réglementaire de l'une des nombreuses propositions retenues par le ministère de la Santé et de la Prévention pour préserver l'accès aux soins urgents et non programmés cet été.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046045420>

- [Décret n° 2022-1043 du 22 juillet 2022 relatif à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents publics en vue de favoriser leur évolution professionnelle](#)

Publié au Journal officiel du 24 juillet, ce décret définit les modalités de formation et d'accompagnement destinées à **favoriser l'évolution professionnelle des agents publics des trois fonctions publiques.**

Il prévoit les aménagements destinés spécifiquement aux agents cités à l'article L. 422-3 du code général de la fonction publique (fonctionnaire qui appartient à un corps ou à un cadre d'emplois de catégorie C ou agent contractuel qui occupe un emploi de niveau de catégorie C) pour lesquels il organise la priorité d'accès aux actions de formation, renforce les droits relatifs aux congés de formation professionnelle et précise les conditions d'utilisation du congé de transition professionnelle.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046083043#:~:text=Entr%C3%A9e%20en%20vigueur%20%3A%20le%20d%C3%A9cret,cit%C3%A9s%20%C3%A0%20l'article%20L.>

- [Lettre interministérielle du 29 juillet 2022 relative à l'extension des dérogations aux règles du cumul emploi-retraite plafonné pour les professionnels de santé](#)

L'article 6 de la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique a prévu, par dérogation aux plafonds et délais de carence définis aux articles L.161-22 et L.643-6 du code de la sécurité sociale et L.85 du code des pensions

civiles et militaires de retraite, qu'une **pension de retraite liquidée au titre d'un régime de base légalement obligatoire pouvait être entièrement cumulée, entre le 1er janvier et le 30 avril 2022, avec les revenus tirés d'une activité reprise ou poursuivie en qualité de professionnel de santé**, au sens de la quatrième partie du code de la santé publique.

Dans l'édition du 16 août du Bulletin officiel « Santé-protection sociale-solidarité » (BO Santé, page 122), une interministérielle du 29 juillet 2022 précise que, compte tenu des tensions particulièrement fortes sur l'offre de soins à l'approche de la période estivale, il est justifié de **proroger la dérogation aux règles du cumul emploi-retraite plafonné pour les professionnels de santé, quel que soit leur régime d'affiliation, et ce du 1er juin au 30 septembre 2022.**

Lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2022/2022.17.sante.pdf>

- [Arrêté du 5 août 2022 relatif aux documents électoraux utilisés pour les élections des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière autres que celles compétentes pour l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, à la commission consultative paritaire et aux comités sociaux d'établissement des établissements publics de santé, des établissements sociaux et des établissements médico-sociaux et des groupements de coopération sanitaire de moyens de droit public](#)

Cet arrêté, paru au Journal officiel du 12 août, **précise les documents électoraux** utilisés pour les élections des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière, autres que celles compétentes pour l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP).

Il concerne également la commission consultative paritaire et les comités sociaux d'établissement des structures publiques de santé, des établissements sociaux et médico-sociaux et des groupements de coopération sanitaire (GCS) de moyens de droit public.

Le texte indique, entre autres, que les délégués de liste pour le scrutin départemental doivent **déposer leur profession de foi entre le 4 et le 14 novembre 2022** auprès de la direction de l'établissement qui assure la gestion des commissions administratives paritaires départementales ou de la commission consultative paritaire.

Enfin, il est précisé que l'impression et la diffusion des professions de foi sont prises en charge par chaque établissement ou groupement de coopération sanitaire de moyens de droit public, y compris pour celles qui sont destinées au scrutin départemental.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046174565>

- [Décret n° 2022-1101 du 1er août 2022 modifiant le décret n° 2008-539 du 6 juin 2008 relatif à l'instauration d'une indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat](#)
- [Arrêté du 1er août 2022 fixant au titre de l'année 2022 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat](#)

Publié au Journal officiel du 2 août, ce décret proroge la garantie individuelle du pouvoir d'achat pour l'année 2022. **La période de référence pour la mise en œuvre de la garantie en 2022 est fixée du 31 décembre 2017 au 31 décembre 2021.**

L'arrêté du 1er août 2022, publié le même jour, vient fixer les éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre de la garantie prévue par le décret du 6 juin 2008 sur la période de référence du 31 décembre 2017 au 31 décembre 2021 :

- taux de l'inflation : + 4,36 %

- valeur moyenne du point en 2017 : 56,2044 euros
- valeur moyenne du point en 2021 : 56,2323 euros

Pour rappel, la garantie individuelle du pouvoir d'achat résulte d'une comparaison établie entre l'évolution du traitement indiciaire brut (TIB) détenu par l'agent sur une période de référence de quatre ans et celle de l'indice des prix à la consommation (IPC hors tabac en moyenne annuelle) sur la même période (article 3 du décret n°2008-539 du 6 juin 2008).

**Ces textes entrent en vigueur le 3 août 2022.**

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046127605>

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046127610>

## **EXERCICE PROFESSIONNEL**

### ➤ Liste des actes et prestations pris en charge pour les sages-femmes

Une décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), publiée au Journal officiel du 30 juin, relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'Assurance maladie, allonge la liste des actes et prestations pouvant être réalisés par les sages-femmes. Il s'agit, notamment, de mettre à jour cette liste en lien avec l'avenant n° 5 à la convention des sages-femmes signé en décembre dernier.

Cette décision détaille les modalités des **deux entretiens postnatals**, prévus pour renforcer le suivi postnatal et favoriser le dépistage de la dépression postpartum. C'est aussi la possibilité pour les sages-femmes de **recourir à la téléconsultation, aux actes à distance** et à la **télé-expertise** de manière pérenne, dont les modalités sont détaillées dans cette décision.

**Ces mesures entreront en vigueur le 5 septembre 2022**, à l'exception des dispositions de cette décision figurant à l'article 2-1 et relatives à la téléconsultation qui, elles, prennent effet immédiatement.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045979556>

### ➤ Nouvelles conditions de réalisation et de facturations des examens postnatals

Afin de renforcer le rôle des sages-femmes dans le dépistage précoce de la dépression post-partum et d'intégrer des mesures du plan Santé environnement, de nouveaux entretiens postnatals ont été créés à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

Les conditions de réalisation et de facturation des séances de suivi postnatal ont aussi été modifiées. Ces mesures entrent en vigueur à compter du 5 septembre 2022. L'Assurance maladie fait le point.

Lien : <https://www.ameli.fr/paris/sage-femme/actualites/avenant-5-nouvelles-conditions-de-realisation-et-de-facturations-des-examens-postnatals>

### ➤ Arrêté du 12 août 2022 modifiant l'arrêté du 1er mars 2022 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer

Cet arrêté, publié au Journal officiel du 18 août, actualise la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer.

Par cet arrêté, **les sages-femmes peuvent désormais vacciner presque tous les mineurs**, alors que leurs prérogatives étaient jusqu'alors essentiellement réduites aux femmes enceintes et nouveau-nés.



Comme pour les infirmiers et les pharmaciens, les sages-femmes avaient déjà obtenu ces derniers mois de plus grandes possibilités en matière de vaccination.

Dernièrement, les sages-femmes avaient obtenu le **droit d'administrer aux femmes enceintes et nouveau-nés, ainsi qu'à leur entourage immédiat, l'ensemble des vaccins prévus au calendrier vaccinal - notamment ROR et DTP** - et non plus seulement les vaccins contre la tuberculose et l'hépatite B. Désormais, ces prérogatives s'étendront à tous « les mineurs selon les recommandations du calendrier des vaccinations en vigueur ».

Ce texte prend ainsi acte de recommandations données fin juin par la HAS qui s'était prononcée en faveur d'un tel élargissement, afin **d'assurer une continuité dans la prise en charge de la naissance à l'adolescence**. Une exception toutefois à cet élargissement : les sages-femmes ne pourront pas vacciner les mineurs **immunodéprimés** quand il s'agit d'un **vaccin vivant** qui fonctionne à partir d'une version atténuée du microbe.

Par ailleurs, l'arrêté a élargi d'autres compétences des sages-femmes en matière de vaccination. **Elles peuvent ainsi désormais prescrire et administrer chez les femmes selon les recommandations du calendrier des vaccinations en vigueur et à l'exception des vaccins vivants atténués chez les femmes immunodéprimées** : la vaccination contre la fièvre jaune, la vaccination contre le zona et celle contre la rage.

Enfin, **pour les patients mineurs, sont ajoutées à la liste** : **la vaccination contre la rubéole, la rougeole et les oreillons ; la vaccination contre la varicelle ; celle contre la fièvre jaune ; celle contre les infections invasives à Haemophilus Influenzae de type B et enfin contre la rage**.

A noter que cette publication clarifie également les compétences vaccinales de la profession dont l'interprétation avait été rendue difficile suite à la publication de l'arrêté du 1er mars 2022. Ainsi, désormais, **les sages-femmes pourront notamment vacciner l'ensemble des mineurs (garçons et filles) contre le papillomavirus**.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046197829#:~:text=%C2%AB%20Art.,la%20rougeole%20et%20les%20oreillons>.

## **GESTION DE CRISE SANITAIRE / COVID-19**

### ➤ **Troubles menstruels après la vaccination contre le Covid-19**

**Les femmes concernées par des troubles menstruels apparus après la vaccination contre le Covid-19 sont invitées à les déclarer**, a demandé l'Agence du médicament (ANSM), dans un contexte d'incertitude sur un lien direct entre les vaccins et ces troubles.

Les déclarations peuvent se faire sur le portail du ministère de la santé.

L'ANSM a mis en ligne un guide d'aide à la déclaration ainsi que des tutoriels à destination des patientes et des professionnels de santé.

Lien : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

Lien : <https://ansm.sante.fr/actualites/troubles-menstruels-apres-la-vaccination-contre-le-covid-19-etat-des-connaissances-et-conseils-aux-femmes-concernees>

### ➤ **Crise sanitaire : à l'hôpital, la surcharge de travail a touché l'ensemble des familles professionnelles**

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publie une étude consacrée aux conditions de travail du personnel hospitalier durant la crise sanitaire.

Cette étude est réalisée à partir des données issues du troisième volet de l'enquête Épidémiologie et conditions de vie (EpiCov) élaborée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Drees.

Entre le début de la crise sanitaire et l'été 2021, 68 % des personnes mobilisées dans des services Covid ont connu des périodes inhabituelles de surcharge de travail, contre 28 % pour l'ensemble des personnes en emploi en France. Cette part s'élève à 70 % à l'hôpital public et à 58 % dans les cliniques privées. Par ailleurs, les restrictions de visites ont nécessité un accompagnement accru des patients.

La prise en charge du Covid-19 a également eu des effets dans les autres services, la surcharge touchant 39 % des personnels n'ayant jamais travaillé dans des services Covid, peut-être du fait des réaffectations d'effectifs en direction des services Covid. **L'ensemble des familles professionnelles sont touchées par ces périodes de surcharges, et particulièrement les infirmières (64 %) ainsi que les aides-soignantes (58 %).**

Lien : [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-07/er1235\\_0.pdf](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-07/er1235_0.pdf)

➤ **Covid-19 : la HAS préconise le maintien de l'obligation vaccinale des personnels exerçant dans les établissements de santé et médico-sociaux**

En réponse à une saisine du ministre chargé de la Santé, la HAS a rendu ce vendredi 22 juillet un avis favorable au maintien de l'obligation de vaccination contre la Covid-19 des personnels exerçant dans les établissements de santé et médico-sociaux.

La HAS précise : « Dans le contexte d'une 7e vague, au vu de l'efficacité des vaccins et des incertitudes concernant la suite de l'épidémie, la HAS considère que **les données ne sont pas de nature à remettre en cause aujourd'hui cette obligation vaccinale**. Elle concerne en effet ceux qui ont des contacts fréquents et rapprochés avec des personnes vulnérables et participe ainsi à leur protection. »

Le ministre de la Santé, François Braun, a annoncé aujourd'hui même que **le gouvernement restait opposé à la réintégration des soignants non vaccinés contre le Covid au sein des établissements de santé, suivant ainsi l'avis de la HAS) mais aussi de l'Académie de médecine et du Conseil scientifique.**

Lien : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3356231/fr/covid-19-la-has-preconise-le-maintien-de-l-obligation-vaccinale-des-personnels-exercant-dans-les-etablissements-de-sante-et-medico-sociaux#xtor=EPR-1-%5BL'actu%20de%20la%20HAS%5D-20220722](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3356231/fr/covid-19-la-has-preconise-le-maintien-de-l-obligation-vaccinale-des-personnels-exercant-dans-les-etablissements-de-sante-et-medico-sociaux#xtor=EPR-1-%5BL'actu%20de%20la%20HAS%5D-20220722)

➤ **De nouveaux publics éligibles au 2ème rappel de vaccin contre le Covid-19**

Dans le contexte actuel caractérisé par une circulation épidémique qui demeure forte, il est nécessaire de poursuivre activement la campagne de 2e rappel, afin de permettre une augmentation rapide de la protection vaccinale des publics fragiles.

Au-delà des personnes âgées de plus de 60 ans, des résidents d'EHPAD et d'USLD ainsi que des personnes immunodéprimées actuellement éligibles, un message DGS Urgent paru le 20 juillet 2022 présente l'élargissement de l'éligibilité à la 2e dose de rappel. Sont visées, notamment, **les femmes enceintes, dès le 1er trimestre de grossesse.**

L'Assurance maladie fait le point.

Lien : <https://www.ameli.fr/paris/sage-femme/actualites/de-nouveaux-publics-eligibles-au-2e-rappel-de-vaccin-contre-le-covid-19-le-point>

➤ Vaccination anti-Covid

**Les professionnels de la santé et du médico-social sont désormais éligibles au deuxième rappel de vaccination contre le Covid-19, indique un DGS-Urgent, ce 26 juillet.**

Ce sont ainsi tous les professionnels de santé, quel que soit leur âge ou leur état de santé, mais aussi l'ensemble des salariés du secteur de la santé et du secteur médico-social, les aides à domicile, les professionnels du transport sanitaire, et les pompiers, qui peuvent bénéficier de l'élargissement du public ciblé par cette « quatrième dose ». Une décision motivée par la circulation épidémique forte.

Lien : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2022\\_07\\_26\\_dgs\\_urgent\\_2eme\\_rappel\\_ps.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2022_07_26_dgs_urgent_2eme_rappel_ps.pdf)

➤ Loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19

Publiée au Journal officiel du 31 juillet, **cette loi met fin à l'état d'urgence sanitaire et au régime post-crise instauré par la suite pour faire face à l'épidémie de Covid-19.**

Ainsi, la loi abroge expressément, à partir du 1er août 2022, les dispositions du code de la santé publique relatives à l'état d'urgence sanitaire ainsi que le régime de gestion de la crise sanitaire instauré par la loi du 31 mai 2021. Les mesures qu'ils autorisaient (confinement, couvre-feu, passe sanitaire...) ne pourront plus être édictées, sans une nouvelle loi.

Pour rappel, le régime de l'état d'urgence sanitaire avait été créé au tout début de la pandémie par la loi du 23 mars 2020 et avait été plusieurs fois prolongé. Le régime post-crise sanitaire avait été également renouvelé.

La fin de ces deux régimes entraîne la **dissolution du conseil scientifique Covid-19, qui est remplacé par un comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires.** Ce comité, créé par décret du 30 juillet 2022, aura des missions plus larges que le conseil. Il est notamment chargé d'assurer une veille scientifique sur les risques sanitaires liés aux agents infectieux atteignant l'homme et l'animal, aux polluants environnementaux et alimentaires et au changement climatique et d'émettre des avis sur la stratégie à adopter pour lutter contre ces menaces.

La loi prolonge néanmoins les outils informatiques destinés à surveiller la circulation du virus et **permet d'imposer aux voyageurs un test Covid négatif aux frontières**, sous certaines conditions.

À partir du 1er août 2022 et jusqu'au 31 janvier 2023, la loi permet ainsi d'imposer aux personnes de plus de 12 ans la présentation d'un test Covid négatif lorsqu'elles voyagent :

- vers la France depuis l'étranger ou vers la métropole depuis les outre-mer « en cas d'apparition et de circulation d'un nouveau variant du Covid-19 susceptible de constituer une menace sanitaire grave ». Ce certificat sanitaire de voyage pourra être imposé avant l'embarquement dans les avions. Il pourra aussi concerner les personnels des services de transport concernés ;
- vers l'outre-mer depuis la métropole en cas de risque de saturation des hôpitaux.

Les exécutifs locaux et les parlementaires élus dans la collectivité d'outre-mer concernée devront être consultés.

Enfin, à la suite d'un amendement parlementaire, la loi envisage la possibilité de réintégrer les personnels de santé suspendus car non-vaccinés, lorsque l'obligation vaccinale ne sera plus justifiée médicalement.

L'obligation vaccinale pourra être suspendue par décret pour une partie ou tous les personnels qui y sont soumis après avis favorable de la Haute Autorité de santé (HAS), qui pourra être saisie par le gouvernement, par le nouveau comité médical, par l'une des deux commissions des affaires sociales du Parlement. Si la HAS conclut que celle-ci n'a plus lieu d'être, ces personnels seront réintégrés.

Dans un avis rendu le 21 juillet 2022, la HAS s'est toutefois prononcée contre la levée de l'obligation vaccinale pour les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046114630>

- [Arrêté du 30 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire](#)

**Le pass sanitaire, puis vaccinal ne dispose plus d'aucune base légale** mais plusieurs mesures générales restent néanmoins en vigueur pour la gestion de l'épidémie de Covid-19. Un arrêté, publié au Journal officiel du 31 juillet, précise les mesures maintenues à la suite de l'adoption de la loi mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre la pandémie.

Les directions des établissements de santé ou médico-sociaux ainsi que les responsables de service **peuvent continuer d'imposer le port d'un masque de protection pour les personnes d'au moins six ans.**

L'annexe de l'arrêté précise les catégories de masques de protection concernés par ces mesures prises par chaque direction.

**Les cabinets médicaux, les pharmacies d'officine et les laboratoires de biologie médicale** sont également visés dans l'arrêté.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046115281#:~:text=Dans%20les%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,%C3%AAt%C3%A9%20du%2030%20juillet%202022%20modifiant%20l'arr%C3%AAt%C3%A9%20du%201er,%20du%20virus%20SARS%2DCoV%2D2&text=Recherche%20simple%20dans%20le%20code%20Rechercher%20dans%20le%20texte...>

## **FORMATION/ETUDIANTS**

- [Arrêté du 5 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 3 février 2022 relatif aux vacances des étudiants en santé pour la réalisation des activités d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ou des actes et activités d'infirmier, et à l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant par les étudiants en santé non médicaux et du diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture par les étudiants sages-femmes](#)

Dans les suites de la réingénierie des diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, un arrêté, publié au Journal officiel du 10 juillet, élargit le spectre des étudiants de santé pouvant effectuer des vacations d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ou des actes et activités d'infirmiers.

Par ailleurs, ce texte permet l'obtention du **diplôme d'État d'aide-soignant par les étudiants en santé non médicaux** et du **diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture par les étudiants sages-femmes.**

Ainsi, les titulaires d'un diplôme d'État de sage-femme ou d'infirmier puériculteur n'ayant pas exercé depuis plus de trois ans et après avoir suivi et validé une formation d'actualisation des connaissances dans un Ifas, peuvent prétendre à l'obtention du diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046029526#:~:text=Dans%20les%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,%C3%AAt%C3%A9%20du%205%20juillet%202022%20modifiant%20l'arr%C3%AAt%C3%A9%20du%203,%C3%A9tudiants%20en%20sant%C3%A9%20non%20m%C3%A9dicaux>

- [Arrêté du 12 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 relatif à la rémunération des étudiants en second cycle des études en maïeutique](#)

Cet arrêté, publié au Journal officiel du 16 juillet, apporte deux modifications à la rémunération des étudiants en second cycle des études de maïeutique : le **montant annuel** passe ainsi de 3120 à **3229,20 euros** pour les futures sages-femmes en 4ème année et de 3840 à **3974,40 euros** en 5ème année.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046049186>

- [Décret n° 2022-1074 du 29 juillet 2022 portant adaptation du décret n° 2019-1125 du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique pour l'année universitaire 2021-2022](#)

Publié au Journal officiel du 30 juillet, ce décret détaille les modalités de report de places non pourvues pour l'accès en deuxième année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique.

**Il prévoit, pour la seule année universitaire 2021-2022, les conditions dans lesquelles les places non pourvues de l'un de ces parcours de formation, ou groupes de parcours, peuvent être reportées sur l'un ou les autres parcours ou groupes de parcours.**

L'autorisation est accordée aux universités qui seront précisées par arrêté des ministres chargés de l'Enseignement supérieur et de la Santé.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0000461135>

- [Arrêté du 8 août 2022 fixant la liste des établissements autorisés à reporter les places non pourvues au titre d'un ou plusieurs parcours ou groupes de parcours mentionnés au I de l'article R.631-1 du code de l'éducation vers un ou plusieurs parcours ou groupes de parcours au titre de l'année universitaire 2021-2022](#)

Le 30 juillet dernier, le décret n° 2022-1074 du 29 juillet 2022 a détaillé les modalités de report de places non pourvues pour l'accès en deuxième année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique et ce pour l'année universitaire 2021-2022. Il est désormais complété par un arrêté publié le 13 août au Journal officiel.

Cet arrêté liste **13 universités autorisées à reporter des places non pourvues pour l'accès en deuxième année de médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique**. Le détail de l'attribution des places est précisé en annexe de l'arrêté.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046179547>

- [Arrêté du 10 août 2022 portant modification de l'arrêté du 23 mars 2022 modifié fixant la liste des établissements autorisés à déroger au pourcentage mentionné à l'article R.631-1-1 du code de l'éducation](#)

Cet arrêté, publié au Journal officiel du 13 août, modifie le **pourcentage d'admission pour deux établissements en deuxième ou troisième année du premier cycle** dans une université dispensant des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique, d'étudiants ayant effectué leur parcours de formation antérieur dans un établissement n'ayant pas conclu de conventions prévues.

Il est porté respectivement à 63 % et 70 % pour les universités de **Corse (médecine)** et de **Limoges (médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique)**.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046179561>

➤ **Rentrée universitaire 2022-2023 : aides aux étudiants en difficultés financières**

Afin de soutenir les étudiants face à l'accélération de l'inflation, plusieurs dispositions ont été prises dans la loi de finances rectificative pour 2022 et dans la loi pouvoir d'achat. Parmi ces différentes mesures, le **maintien des repas à 1 euro** pour les étudiants boursiers et précaires pour l'année universitaire 2022-2023.

Cette mesure est reconduite pour toute l'année universitaire 2022-2023, mais seulement pour les étudiants boursiers et précaires. Les autres étudiants « bénéficieront quant à eux de la tarification sociale usuellement employée en restaurant universitaire à 3,30 euros ».

S'ajoutent d'autres mesures en faveur des étudiants :

- Le gel des droits d'inscription à l'université et des loyers dans les résidences des CROUS ;
- L'extension du PassSport aux étudiants boursiers pour les aider à la pratique du sport ;
- La revalorisation des bourses de 4 % ;
- L'aide exceptionnelle de solidarité, appelée « prime exceptionnelle de rentrée », d'un montant de 100 euros.

*L'équipe de veille juridique de l'ANSFC*