

EVOLUTION POUR LA PROFESSION : FORMATION INITIALE

➤ Création d'un troisième cycle universitaire pour les sages-femmes

Le 16 janvier, l'Assemblée nationale a adopté définitivement et à l'unanimité la proposition de loi visant à faire évoluer la formation de sage-femme.

Le texte adopté en deuxième lecture prévoit la pleine intégration de la formation initiale des sages-femmes et porte la création d'un troisième cycle de maïeutique.

Il acte la **création d'un département de maïeutique** au sein d'une unité de formation et de recherche (**UFR**) de santé comme levier d'intégration prioritaire. L'intégration au sein d'une UFR de médecine ne pourra désormais être envisagée que par défaut.

De la même manière, l'intitulé du diplôme exigé pour exercer évolue. Il s'agira non plus d'un diplôme d'État de sage-femme mais d'un **diplôme d'État de docteur en maïeutique**.

Le texte précise toutefois que les sages-femmes ayant débuté leur deuxième cycle d'études avant l'entrée en vigueur du troisième cycle pourront continuer à exercer avec le diplôme existant.

L'application de cette réforme créant un troisième cycle s'appliquera aux étudiants débutant leur deuxième année du premier cycle à partir du 1er septembre 2024.

Une révision des référentiels de formation des premier et deuxième cycles des études de maïeutique sera par conséquent mise en œuvre pour la rentrée universitaire 2024.

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/formation_sagefemme

➤ Loi n° 2023-29 du 25 janvier 2023 visant à faire évoluer la formation de sage-femme (précisions)

La loi visant à faire évoluer la formation de sage-femme qui acte la création d'un troisième cycle universitaire et d'un diplôme de docteur en maïeutique a été publiée dans l'édition du 26 janvier du Journal officiel (JO).

Elle acte la création d'un département de maïeutique au sein d'une unité de formation et de recherche (UFR) de santé comme levier d'intégration prioritaire. L'intégration au sein d'une UFR de médecine ne pourra désormais être envisagée que par défaut.

De la même manière, l'intitulé du diplôme exigé pour exercer évolue. Il s'agira non plus d'un diplôme d'État de sage-femme mais bien d'un « diplôme français d'État de docteur en maïeutique ». Ce diplôme sera conféré après validation d'un troisième cycle et soutenance avec succès d'une thèse d'exercice, ces études de maïeutique étant accessibles aux étudiants ayant obtenu la validation du deuxième cycle des études de maïeutique.

Une révision des référentiels de formation des premier et deuxième cycles des études de maïeutique sera par conséquent mise en œuvre pour la rentrée universitaire 2024. Le référentiel de formation ainsi que la durée du troisième cycle seront fixés par voie réglementaire.

Le texte précise que les sages-femmes ayant débuté leur deuxième cycle d'études avant l'entrée en vigueur du troisième cycle pourront continuer à exercer avec le diplôme existant.

L'application de cette réforme créant un troisième cycle s'appliquera aux étudiants débutant leur deuxième année du premier cycle à partir du 1er septembre 2024.

Les modalités d'application de ce nouveau cadre législatif seront précisées par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé.

Enfin, les sages-femmes titulaires d'un poste de maître de conférences ou de professeur des universités devront consacrer à leurs fonctions de soins en maïeutique, à l'enseignement et à la recherche la totalité de leur activité professionnelle, sous réserve des dérogations qui pourront être prévues par leur statut. Elles exerceront leur activité de soins en milieu hospitalier ou en ambulatoire. Un décret en Conseil d'État fixera les modalités d'application de ce nouveau dispositif ainsi que les conditions de leur recrutement et de l'exercice de leurs fonctions.

Se faisant, la loi ainsi adoptée permettra la **pleine intégration de la formation à l'université** mais aussi la **création d'un statut universitaire d'enseignant-chercheur en maïeutique et de maître de stage**. La transition vers ce nouveau régime est prévue pour s'achever à la rentrée 2027. Le gouvernement devra en ce sens remettre un rapport sur l'intégration universitaire de cette formation dans six mois.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047055162>

LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE (LFSS) POUR 2023

➤ [Loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023](#)

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 et la décision du Conseil constitutionnel censurant 12 cavaliers sociaux ont été **publiés dans l'édition du 24 décembre du Journal officiel**.

Cette loi a été expurgée des dispositions censurées par le Conseil constitutionnel, notamment celles sur l'intérim médical ainsi que la participation des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des infirmiers à la permanence des soins.

Cette loi intègre diverses mesures en faveur de la prévention avec, notamment, la **mise en place de « rendez-vous de prévention » à trois âges clés de la vie (20-25 ans, 40-45 ans et 60-65 ans)** et la lutte contre le tabagisme avec l'augmentation des prix du tabac.

Ces rendez-vous de prévention « ont notamment pour objectifs, en fonction des besoins, de promouvoir l'activité physique et sportive et une alimentation favorable à la santé, de prévenir les cancers, les addictions et l'infertilité et de promouvoir la santé mentale et la santé sexuelle. Ils sont adaptés aux besoins de chaque individu et prennent notamment en compte les besoins de santé des femmes et la détection des premières fragilités liées à l'âge en vue de prévenir la perte d'autonomie ».

Ces mesures ne constituent pas à elles seules une politique de santé. Elles s'inscrivent dans le cadre et le prolongement de la Stratégie nationale de santé (SNS) et du plan national de santé publique. **La prochaine SNS 2023-2028 constituera le véritable marqueur du virage préventif de notre système de santé** dans la mesure où ce virage s'accompagnera des ressources supplémentaires accordées à sa mise en œuvre.

En ce qui concerne la profession de sage-femme, voici ce que nous pouvons notamment relever comme dispositions intéressantes :

Article 30 : la prise en charge à 100 %, pour les moins de 26 ans, du dépistage sans ordonnance dans les laboratoires de biologie médicale des infections sexuellement transmissibles autres que le VIH. Une liste de ces infections sera fixée par arrêté.

Article 31 : le dépistage néonatal de la drépanocytose de façon systématique et obligatoire, à titre expérimental.

Article 32 : le remboursement, à compter du 1^{er} janvier 2023, de la contraception d'urgence sans prescription dispensée en officine.

Article 33 : la possibilité de prescrire et d'administrer certains vaccins pour les sages-femmes.

Les pharmaciens et les infirmiers disposent également de nouvelles compétences de prescription vaccinale. **Les sages-femmes, quant à elles, leur champ de compétence vaccinale n'est plus limité aux femmes, aux enfants et à l'entourage des femmes enceintes.** Ces extensions se feront sur la base de recommandations de la Haute autorité de santé (HAS).

A noter également : Le **congé de présence parentale** est étendu (article 86 de la loi) ; actuellement, il est de 310 jours ouvrés au cours d'une période de 36 mois. Le PLFSS prévoit que lorsque le nombre maximal de jours de congé est atteint avant le terme de la période (de 36 mois), le congé peut être renouvelé une fois au titre de la même maladie ou du même handicap ou du fait de l'accident dont l'enfant a été victime, pour au maximum 310 ouvrés au cours d'une nouvelle période de 36 mois.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046791754>

SANTE DES FEMMES ET DES ENFANTS

➤ [Décret n°2022-1728 du 30 décembre 2022 relatif au référentiel national d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant](#)

Publié au Journal officiel du 31 décembre dernier, ce décret, pris pour l'application de la loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, **fixe le référentiel d'évaluation des informations préoccupantes, élaboré par la Haute Autorité de santé (HAS), comme le cadre légal de référence de l'évaluation des situations de danger.**

Ce cadre a pour objet de **guider les conseils départementaux dans la structuration de leurs organisations et de leurs processus de recueil et de traitement des informations préoccupantes, d'outiller les professionnels des cellules de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) et des équipes pluridisciplinaires d'évaluation et d'harmoniser les pratiques sur le territoire national**, afin de permettre une équité de traitement pour les enfants, les adolescents et les familles, comme le souligne la présentation de ce décret.

Ce cadre de référence, qui s'adresse plus particulièrement aux professionnels des CRIP chargés de réaliser l'analyse initiale des informations préoccupantes reçues, **a vocation à s'adresser également à tous les professionnels et institutions qui contribuent au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes**, en premier lieu aux acteurs intervenant auprès des enfants et adolescents précise la HAS.

Il s'agit, notamment :

- des acteurs de la petite enfance (crèches, haltes-garderies, assistants maternels) ;
- des acteurs des établissements scolaires publics ou privés ;
- des acteurs du secteur sanitaire, que ceux-ci interviennent en libéral ou en milieu hospitalier (services des urgences, de pédiatrie, **de maternité**).

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference

A noter que, le même jour, **trois autres décrets du 30 décembre 2022 ont été publiés :**

- le premier concerne le conseil national de la protection de l'enfance,

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046845986>

- le second l'expérimentation du comité départemental pour la protection de l'enfance,

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046846006#:~:text=%2D%20Le%20comit%C3%A9%20d%C3%A9partemental%20pour%20la,la%20coh%C3%A9rence%20de%20leurs%20interventions>

- et le troisième sur les conditions d'information des personnes non professionnelles ayant réalisé une information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être par le conseil départemental.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046836465>

Enfin, pour rappel, en application de l'article L.226-5 du CASF (dans sa rédaction issue de la loi n°2022-140 du 7 février 2022), le président du conseil départemental doit informer, dans un délai de trois mois à compter de la transmission de l'information préoccupante, les personnes qui lui ont communiqué des informations dont elles ont eu connaissance à l'occasion de l'exercice de leur activité professionnelle des suites qui leur ont été données.

- [Arrêté du 19 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 14 juin 2019 et abrogeant l'arrêté du 26 juillet 2022 relatif à l'expérimentation « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel »](#)

Selon cet arrêté, publié le 24 décembre au Journal officiel, **l'expérimentation pour la prise en charge par télésurveillance du diabète gestationnel est de nouveau prolongée. L'extension est portée jusqu'au 30 juin 2023.**

Le nombre de patientes pouvant être incluses passe à 14 225 contre 12 125 précédemment.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046794035>

- [OMS : prescription de Paxlovid aux femmes enceintes et allaitantes](#)

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) se prononce favorablement à la prescription du Paxlovid (nirmatrelvir-ritonavir) **pendant la grossesse et l'allaitement**, dans la dernière mise à jour de ses recommandations **pour la prise en charge du Covid-19.**

Lien : <https://www.who.int/fr/news/item/13-01-2023-who-updates-covid-19-guidelines-on-masks--treatments-and-patient-care>

IVG

- [Accès à l'IVG : des disparités territoriales existent encore](#)

A l'occasion des questions orales au Gouvernement dans l'hémicycle de l'Assemblée nationale, le 10 janvier, le député Guillaume Gouffier Valente (Renaissance, Val-de-Marne) a interrogé Mme Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé, sur la **question de l'accès à l'IVG.**

Le député rappelle à cette occasion qu'**un décret récent permet d'adapter les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation de réalisation des IVG instrumentales en établissements de santé par des sages-femmes et leur formation. Un arrêté a fixé, à cet effet, la liste des établissements de santé concernés, complétée par huit structures supplémentaires dans un arrêté plus récent.** Or, le député a interrogé la ministre car pour l'heure **seuls 26 projets sur 50 peuvent démarrer.** De plus, l'expérimentation ne concerne **aucun département et région d'outre-mer.**

Prenant la parole, Mme Agnès Firmin Le Bodo a indiqué qu'**une enquête auprès des ARS sera lancée pour identifier les obstacles, dont les conclusions seront remises fin 2023.**

Voici les termes mêmes de la Ministre au cours de ces débats en réponse à la question du député :

« Les inégalités sociales et territoriales en matière d'accès à la santé mettent en péril l'effectivité du droit à l'avortement. Alors qu'il est menacé dans le monde, le Gouvernement s'engage – vous l'avez souligné – pour conforter l'accès à l'IVG de toutes les femmes.

La LFSS pour 2023 renforce en amont la protection des femmes contre les grossesses non prévues, en généralisant à toutes, sans limite d'âge, la délivrance de la contraception d'urgence, prise en charge à 100 % et sans ordonnance.

La loi du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement a porté le délai légal d'IVG de douze à quatorze semaines, et le délai de réflexion, qui était auparavant de quarante-huit heures, a été abrogé. En parallèle, les textes réglementaires fixant le cadre de l'expérimentation permettant aux sages-femmes de pratiquer des IVG instrumentales ont été publiés le 27 octobre et les 29 et 30 décembre. Ce nouvel élargissement de compétences sera généralisé fin 2023 ; il permettra aux sages-femmes hospitalières de l'ensemble du territoire de s'investir dans ce domaine et contribuera à faciliter le parcours des femmes.

Les rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie, que nous avons instaurés, seront également l'occasion pour toutes les femmes de mieux prendre en charge leur santé, notamment les sujets relatifs à la contraception et à l'IVG.

Enfin, une enquête auprès des ARS – agences régionales de santé –, réitérant la démarche réalisée en 2019, nous permettra d'identifier finement les obstacles concrets qui peuvent aujourd'hui encore s'opposer à l'accès à l'IVG, et de définir les leviers permettant de les surmonter, en particulier dans les territoires ultramarins. Elle fournira la matière pour évaluer l'effectivité de l'accès des femmes au droit à l'IVG, comme le prévoit la loi Gaillot, et ses conclusions vous seront rendues d'ici la fin de l'année. Le ministère de la santé et de la prévention est mobilisé pour que ces progrès réalisés en 2022 se poursuivent et, plus largement, pour construire une véritable politique globale de santé des femmes. »

Lien : <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/comptes-rendus/seance/session-ordinaire-de-2022-2023/premiere-seance-du-mardi-10-janvier-2023>

- [Décret n° 2022-1723 du 29 décembre 2022 modifiant le décret n° 2021-1934 du 30 décembre 2021 relatif à l'exercice, par des sages-femmes ayant réalisé la formation complémentaire obligatoire et justifiant des expériences spécifiques attendues, des IVG instrumentales en établissements de santé](#)

Ce décret, publié au Journal officiel du 30 décembre, adapte les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue relative à la réalisation des interruptions volontaires de grossesse (IVG) instrumentales en établissements de santé par des sages-femmes.

Pour rappel, cette expérimentation a été mise en œuvre dans le cadre de l'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021. Un décret et un arrêté parus fin 2021 en ont défini les conditions requises en termes d'organisation des établissements de santé, de formation et d'expérience des sages-femmes pour assurer la sécurité des actes et la qualité de leur réalisation.

Le décret récemment publié a plus pour objet de **modifier les délais de remise des avis des ARS** et de publication de l'arrêté de sélection nationale prévus pour cette expérimentation, afin de permettre une inclusion plus importante des projets.

A été publiée aussi le même jour une seconde liste des établissements concernés par cette expérimentation.

Lien :

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046837834?page=1&pageSize=10&query=D%C3%A9cret+n%C2%B0+2022-1723+du+29+d%C3%A9cembre+2022+modifiant+le+d%C3%A9cret+n%C2%B0+2021-1934+du+30+d%C3%A9cembre+2021+relatif+%C3%A0+l%27exercice%2C+par+des+sages-femmes+ayant+r%C3%A9alis%C3%A9+la+formation+compl%C3%A9mentaire+obligatoire+et+justifiant+des+exp%C3%A9riences+sp%C3%A9cifiques+attendues%2C+des+interruptions+volontaires+de+grossesse+instrumentales+en+%C3%A9tablissements+de+sant%C3%A9&searchField=ALL&searchType=ALL&tab_selection=all&typePaging=DEFAULT

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE ET ETABLISSEMENTS DE SANTE

- [Décret n°2022-1612 du 22 décembre 2022 modifiant le décret n°2022-19 du 10 janvier 2022 portant création d'une prime d'exercice en soins critiques pour les infirmiers en soins généraux et les cadres de santé au sein de la fonction publique hospitalière](#)

Ce décret, publié au Journal officiel du 23 décembre, étend le bénéfice de la prime d'exercice en soins critiques, destinée initialement aux infirmiers en soins généraux et cadres de santé au sein de la fonction publique hospitalière, à plus d'une vingtaine d'autres corps.

Peuvent désormais bénéficier de cette prime, notamment, les sages-femmes.

D'un montant de 118 € par un arrêté du 10 janvier 2022, pour en bénéficier, il faut réaliser au moins la moitié de son temps de travail au sein des unités de réanimation, unités de réanimation néonatale, unités de soins intensifs, unités de néonatalogie assurant des soins intensifs, unités de surveillance continue.

Pour les agents exerçant leur activité dans plusieurs services, le montant de la prime d'exercice en soins critiques est calculé au prorata du temps accompli dans les services ouvrant droit à son versement mais toujours pour la moitié de leur temps de travail.

Ces évolutions s'appliquent aux rémunérations versées à compter du mois de décembre 2022. Les autres conditions à remplir pour pouvoir bénéficier de cette prime sont inchangées.

La prime d'exercice en soins critiques est versée mensuellement à terme échu. Elle est réduite, le cas échéant, dans les mêmes proportions que le traitement.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046780492>

- [Arrêté du 16 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986](#)

Publié au Journal officiel du 18 décembre, cet arrêté reconduit le dispositif transitoire pour l'année 2022.

Pour rappel, instaurée par l'arrêté du 24 mars 1967, relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements, la prime de service est destinée au personnel non médical (sauf exceptions) de la fonction publique hospitalière afin d'indemniser l'accroissement de la productivité de leur travail.

Le montant de la prime de service attribué au titre de l'année 2022 est déterminé en prenant en compte la dernière note attribuée à l'agent, à laquelle est appliqué un taux de progression annuelle supérieure ou égale à 0.5 point, défini par l'autorité investie du pouvoir de nomination. La note attribuée ne peut être supérieure à 25.

Le ministère de la santé (DGOS) a précisé que la note à prendre en compte est celle de 2020, à laquelle a été ajouté un taux supérieur ou égal à 0.25 point en 2021. Il en est également de même pour 2022, un taux supérieur ou égal à 0.25 point doit être ajouté. Le taux de 0,5 point est donc un cumul des années 2021 et 2022.

Par ailleurs, il est inséré un nouvel alinéa dans l'arrêté par rapport à la prime de service pour l'année 2021.

Par dérogation, pour les personnels affectés dans l'établissement en cours d'année 2021, la note à prendre en compte est la note attribuée au titre de l'année 2021, à laquelle est appliqué un taux de progression annuelle supérieure ou égale à 0,25 point, défini par l'autorité investie du pouvoir de nomination. La note ainsi attribuée ne peut être supérieure à 25.

Pour les personnels nouvellement affectés dans l'établissement en cours d'année 2022, une note définie par l'autorité investie du pouvoir de nomination leur est attribuée.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000046756012/2022-12-19#LEGIARTI000046756012>

- [Décret n°2022-1679 du 27 décembre 2022 relatif aux missions et au cadre de l'intervention du référent handicap dans le parcours du patient en établissement de santé](#)

Publié au Journal officiel du 28 décembre, ce décret, pris en application de l'article 43 de la loi n°2021-502 du 21 avril 2021 visant à **améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, encadre et précise les missions du « référent handicap » dans le parcours du patient en établissement de santé.**

L'objet de ce texte est de contribuer à **faciliter l'accès aux soins des patients en situation de handicap au sein des établissements de santé.**

Nommé par le directeur de l'établissement, le « référent handicap » intervient dans le cadre de la prise en charge du patient pendant son parcours de soins ou de prévention, programmé ou non, en hospitalisation complète ou ambulatoire.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046821281>

EXERCICE PROFESSIONNEL

- [Décret n° 2022-1719 du 28 décembre 2022 relatif aux moyens d'identification électronique interrégimes mentionnés aux articles L. 161-31 et L. 161-33 du code de la sécurité sociale](#)

Ce décret, publié au Journal officiel du 30 décembre, ouvre la voie à la **généralisation de l'expérimentation e-carte vitale** et introduit dans le code de la sécurité sociale la carte de professionnel de santé (CPS) sous sa forme d'application mobile, aussi appelée e-CPS.

Le texte entre en vigueur le 1er janvier 2023.

Ainsi, après trois années d'expérimentation, la e-carte Vitale va se déployer progressivement sur l'ensemble du territoire national dès janvier 2023. Ce texte en détaille les modalités de délivrance, d'utilisation et de désactivation des moyens d'identification électronique des assurés et des professionnels et établissements de santé.

Concrètement, le moyen d'identification électronique reste la carte Vitale, laquelle se présente désormais sous la forme d'une carte matérielle ou sous celle d'une application mobile. Ce choix entre l'utilisation d'une carte Vitale physique, accessible à tous, et d'une e-carte Vitale est laissé aux usagers.

La délivrance de la carte Vitale sous forme d'application mobile est subordonnée à l'utilisation, par l'assuré, d'un terminal mobile. Le titulaire a directement accès à l'ensemble des données à caractère personnel le concernant contenues dans cette carte au moyen d'une interface dédiée figurant dans l'application.

A noter par ailleurs, que ce même décret introduit dans le code de la sécurité sociale la **carte de professionnel de santé (CPS) sous sa forme d'application mobile, aussi appelée e-CPS**. Le texte précise, notamment, les données qu'elle contient. Les caractéristiques techniques de la e-CPS sont définies par un arrêté.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000046840047/2023-01-01>

- **Arrêté du 20 décembre 2022 définissant la méthode d'élaboration des référentiels de certification périodique tel que prévu à l'article L.4022-8-I du code de la santé publique :**

Dans cet arrêté, publié au Journal officiel du 23 décembre, la méthode proposée par la Haute Autorité de santé (HAS) pour l'élaboration des référentiels de certification périodique est validée.

L'arrêté précise qu'afin de respecter la procédure, **les professionnels de santé doivent au cours d'une période de six ans, avoir réalisé un programme minimal d'actions, choisies dans un référentiel de certification périodique**. L'élaboration de celui-ci, pour chaque profession ou spécialité, par les commissions professionnelles du Conseil national de la certification périodique, doit ainsi être conforme à la méthode proposée par la HAS.

Dans un guide, publié en juillet dernier, la HAS propose une méthode d'élaboration des référentiels de certification périodique des professionnels de santé. Structuration, sélection de contenu et évaluation sont détaillés.

Pour rappel, la certification périodique des professionnels de santé est un nouveau dispositif qui concerne sept professions : les chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pédicures-podologues, pharmaciens et **sages-femmes**.

Les dispositions de cet arrêté s'appliquent aux référentiels de certification périodique entrant en vigueur à partir de l'année 2023.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3353194/fr/proposition-de-methode-d-elaboration-des-referentiels-de-certification-periodique-des-professions-de-sante-a-ordre

RAPPORTS/ETUDES/PUBLICATIONS/CONCLUSIONS

- **CNGOF : recommandations pour la pratique clinique de l'examen pelvien**

À l'occasion du congrès « Paris santé femmes », les 25, 26 et 27 janvier, dont le thème principal cette année est la bienveillance dans la relation médecin-patient, le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) a rendu publiques de nouvelles recommandations pour la pratique clinique de l'examen pelvien.

Elles sont destinées aux spécialistes, mais également aux médecins généralistes et aux sages-femmes.

Lien : https://www.doctissimo.fr/sante/maladies/gynecologie/examens-gynecologiques/le-college-national-des-gynecologues-et-obstetriciens-revise-ses-recommandations-sur-les-examens-pelviens/1c9a9a_ar.html.amp

Lien : <https://paris-sante-femmes.fr>

PROPOSITION DE LOI

➤ Amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a adopté le 10 janvier la **proposition de loi relative à l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé**.

Cette proposition, portée par la députée Stéphanie Rist (Renaissance, Loiret), a pour ambition de faire évoluer l'accès direct en exercice coordonné à certains professionnels de santé. **Sont concernés les infirmiers en pratique avancée (IPA), les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes et les assistants dentaires.**

Concrètement, ce texte propose d'ouvrir l'accès direct à ces trois professions, sous condition d'exercice coordonné. « Cela signifie que les patients pourront désormais se rendre directement chez ces professionnels de santé », traduit la députée. Ce texte propose ainsi de **créer un nouveau métier : « infirmier en pratique avancée praticien »**, soit des infirmiers « qui auront les compétences de soigner les maladies bénignes en lien avec un médecin ».

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/amelioration_confiance_professionnels

➤ Proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé (précisions)

La proposition de loi pour l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé a été adoptée ce 19 janvier à l'Assemblée nationale en première lecture.

L'article 1 de ce texte devrait permettre aux **infirmiers en pratique avancée (IPA)** de prendre en charge directement des patients, sans que ces derniers leurs soient adressés préalablement par un médecin. Sous réserve qu'ils travaillent dans le cadre de structures d'exercice coordonné : équipes de soins primaires, centres de santé, maisons de santé ou communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), lesquelles structures ont vocation à se généraliser sur l'ensemble du territoire.

L'article 2 accorde un accès direct aux **masseurs-kinésithérapeutes** en exercice coordonné pour 10 séances avant de s'adresser à un médecin. L'article suivant les autorise également à prescrire de l'activité physique adaptée (APA) dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée, d'une maladie chronique ou de personnes en perte d'autonomie.

L'article 3 permet d'ouvrir l'accès direct aux **orthophonistes** travaillant dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné.

Enfin, un amendement proposé par le Gouvernement a été adopté. Cet ajout vise à instaurer une responsabilité collective de participation à la **permanence des soins** dans tous les établissements de santé pour les médecins mais aussi d'autres professions. Cette proposition, qui figurait déjà dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, avait été censurée par le Conseil constitutionnel.

Il s'agit ici, selon les termes du Ministre de la Santé, d'élargir la permanence des soins ambulatoires à de nouvelles professions, - les chirurgiens- dentistes, les **sages-femmes** et les infirmiers diplômés d'État -, qui viendraient en appui des médecins, afin d'améliorer la réponse aux besoins de soins non programmés aux horaires de fermeture des cabinets de ville.

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16t0065_texte-adopte-provisoire.pdf