

**SANTE DES FEMMES ET DES ENFANTS**

➤ Le Conseil national de l'ordre des sages-femmes porte une proposition de loi pour la santé des femmes

À l'occasion de la journée internationale des droits des femmes, ce 8 mars, le Conseil national de l'ordre des sages-femmes appelle à la mise en place de mesures afin que la santé des femmes devienne enfin une priorité.

« En effet, si les droits sexuels et reproductifs ont progressé en France au cours des dernières décennies, de nombreux indicateurs relatifs à la santé des femmes restent préoccupants : les IST sont en hausse ; l'accès à la gynécologie et à l'IVG se détériore ; l'accompagnement de la grossesse, de l'accouchement et de ses suites se dégrade ; autant de constats qui appellent à un sursaut. »

Le CNOSF a d'ores et déjà élaboré un **document de travail qui comprend treize articles** dans lequel il réitère sa volonté de voir se tenir des **assises de la santé des femmes**. Il propose également la **création d'un institut pour la santé sexuelle et reproductive** sur le modèle de l'Institut national du cancer (Inca).

Dans le but de « donner corps » à ces mesures mais également pour en faire émerger d'autres, l'ordre des sages-femmes lance aussi une **consultation**.

Lien : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/une-proposition-de-loi-pour-la-sante-des-femmes/>

➤ Plan égalité femmes-hommes

A l'occasion de la Journée internationale des droits des femmes, ce 8 mars, le Gouvernement a présenté le Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027).

**Mesure phare de ce plan : d'ici à 2024, chaque département devra être doté d'une maison des femmes adossée à un centre hospitalier pour accueillir et prendre en charge les femmes victimes de violences, avec la possibilité d'y déposer des plaintes.**

Cette mesure s'inscrit dans la lutte contre les violences faites aux femmes, premier axe de ce plan qui en comporte quatre, les trois autres étant :

- la santé des femmes,
- l'égalité professionnelle et économique
- la culture de l'égalité.

Figure aussi dans ce premier volet, le « pack nouveau départ », expérimenté dans le Val-d'Oise, qui devrait être progressivement déployé d'ici à 2026. Le dispositif doit permettre de **débloquer une série d'aides** (aide financière, insertion professionnelle, hébergement d'urgence, garde d'enfants ou suivi psychologique) **pour les femmes qui se séparent d'un conjoint violent**.

D'ici peu, devraient également être précisée la mise en œuvre de **pôles spécialisés** dans les juridictions, tandis que le **fichier de protection des victimes de violences intrafamiliales** devrait se déployer à compter de la fin 2023, avec des données relatives à l'auteur.

En ce qui concerne le volet relatif à la santé des femmes, il est prévu le **remboursement des protections périodiques réutilisables pour les jeunes femmes jusqu'à 25 ans**, et une **meilleure prise en compte des fausses couches**. Le gouvernement veut en effet instaurer un **congé maladie rémunéré, sans jour de carence**, pour les femmes concernées par ces arrêts naturels de grossesse - actuellement, lors d'un arrêt maladie, les trois premiers jours ne sont pas rémunérés.

Cette mesure, inscrite dans un amendement gouvernemental, a été adoptée lors de l'examen à l'Assemblée nationale, ce 8 mars, de la proposition de loi de Mme Sandrine Josso. Ce texte prévoit, par ailleurs, un **parcours fausse couche**, orchestré par les agences régionales de santé, avec la possibilité pour les femmes et leur partenaire de bénéficier de **consultation de psychologues** remboursées sur adressage de leur médecin ou sage-femme (MonPsy). Il serait aussi question de mettre en place une **meilleure formation des professionnels de santé**, pour ne pas banaliser les fausses couches, qui touchent 15 % des femmes enceintes.

Lien : <https://www.gouvernement.fr/upload/media/content/0001/05/493a135b8b6592a830035f381f4444a67f154628.pdf>

Lien : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0747\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0747_proposition-loi)

#### ➤ **Femmes victimes de fausse couche**

Une proposition de loi sur **l'accompagnement psychologique des femmes subissant une fausse couche** a été votée à l'unanimité, le 8 mars, par les députés. Des amendements ont complété le dispositif de prise en charge, notamment sur le plan médical.

Près de 200 000 femmes par an sont concernées, ainsi que leur entourage, a indiqué le Ministre de la Santé, François Braun. « Une grossesse sur cinq est interrompue par une fausse couche et une femme sur dix sera confrontée à cette épreuve au cours de sa vie ; c'est la première cause de consultation aux urgences gynécologiques », a-t-il souligné lors des débats à l'Assemblée nationale.

La proposition de loi est maintenant soumise au vote du Sénat, le Gouvernement ayant engagé la procédure accélérée sur ce texte.

Lien : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0747\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0747_proposition-loi)

#### ➤ **L'Anses met en garde contre l'excès de vitamine D pour les nourrissons :**

Renouvelant son alerte de 2021, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a, de nouveau, mis en garde contre les risques d'excès de vitamine D chez les nourrissons, après la découverte de trois nouveaux cas de surdosage.

L'agence souligne qu'«Un excès en vitamine D peut avoir de graves conséquences sur leur santé et menacer le pronostic vital des tout-petits. Pour limiter les risques, nous rappelons nos recommandations pour la supplémentation des nourrissons en vitamine D ».

Lien : <https://www.anses.fr/fr/content/vitamine-d-privilegier-les-medicaments-pour-eviter-le-surdosage-chez-les-nourrissons>

➤ **Actualisation du site d'information sur l'IVG**

Avec la refonte du site officiel dédié à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), [ivg.gouv.fr](http://ivg.gouv.fr), le ministère de la Santé et celui chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes, entendent « *lutter contre les idées reçues et orienter les personnes qui souhaitent interrompre une grossesse* », est-il indiqué dans un communiqué.

L'enjeu est de **contrer les sites et forums sur le sujet** qui prétendent diffuser une information objective sur l'IVG, mais « *sont en réalité édités par des militants contre le droit à l'avortement* », est-il rappelé.

Le site comporte une **section dédiée aux professionnels de santé** et propose une information « *objective et fiable* » sur l'IVG, mais aussi un **annuaire des centres de santé sexuelle** (ex-centres de planification et d'éducation familiale – CPEF) **et des espaces vie affective, relationnelle et sexuelle** (Evars).

Un **numéro vert (0800 08 11 11, appel anonyme et gratuit)** piloté par le Mouvement français du planning familial (MFPF) est également disponible et « *permet d'accéder à une écoute attentive et sans jugement* », est-il précisé. À partir du 30 mars prochain, le MFPF mettra à disposition un **tchat** via le site [ivg-contraception-sexualites.org](http://ivg-contraception-sexualites.org).

Lien : <https://ivg.gouv.fr>

Lien : <https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/un-nouveau-site-ivg-gouv-fr-pour-une-information-fiable-et-objective-sur-l>

➤ **Constitutionnalisation de l'IVG : un projet de loi annoncé**

À l'occasion de l'hommage national rendu à l'avocate et militante féministe Gisèle Halimi, ce 8 mars, Emmanuel Macron s'est engagé à présenter un « *projet de loi, dans les prochains mois* », pour inscrire l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans la Constitution.

**L'annonce présidentielle** intervient un mois après qu'une proposition de loi a été adoptée en première lecture par le Sénat, dans des termes largement remaniés.

L'inscription de l'IVG dans la Constitution par la voix d'un projet de loi suppose son approbation aux trois cinquièmes des suffrages du Congrès (le Congrès est la réunion des deux chambres du Parlement : Assemblée nationale et Sénat).

**NOUVELLE RECOMMANDATION HAS : IST**

➤ **Notification des IST aux partenaires : la HAS veut faire évoluer le secret professionnel**

Se faire dépister régulièrement pour repérer au plus tôt une infection sexuellement transmissible (IST) est essentiel pour préserver sa santé et celle de son ou ses partenaires. Ainsi, lorsqu'on apprend que l'on est infecté par une IST, il est important d'informer ce(s) dernier(s), c'est ce qu'on appelle la notification aux partenaires.

**La Haute Autorité de santé Haute Autorité de santé (HAS) a publié le 9 mars des recommandations sur ce sujet, afin d'en faire un outil à part entière de la lutte contre les IST.**

La notification d'une infection sexuellement transmissible (IST) « *n'étant aujourd'hui pas mobilisée de manière optimale* », la HAS, saisie par la Direction générale de la santé, publie des **recommandations pour encourager les patients à notifier leurs partenaires**, mais également pour « **faire évoluer le cadre législatif** » pour que les professionnels de santé puissent agir plus activement dans la notification des IST aux partenaires sexuels.

L'objectif affiché est d'augmenter le nombre de personnes informées de leur exposition à une IST par leur partenaire, mais surtout « *de proposer des évolutions du cadre législatif en matière de **secret professionnel**, qui limite les possibilités d'information des partenaires* ».

La HAS formule d'abord plusieurs recommandations pour optimiser ce que le cadre réglementaire actuel permet de faire en matière de notification au(x) partenaire(s), c'est-à-dire favoriser la notification par le seul patient diagnostiqué, dit « patient index ». En premier lieu, elle souligne qu'en consultation, **la question du ou des partenaire(s) doit être « systématiquement évoquée » par le professionnel de santé à l'occasion d'un diagnostic d'IST.**

La notification doit être réalisée sans délai si le risque de transmission ou de conséquences sévères pour le(s) partenaire(s) est élevé, si des mesures préventives peuvent être proposées ou lorsque la partenaire est une femme enceinte ou allaitante afin d'éviter tout risque de transmission pour le fœtus ou le nouveau-né, est-il précisé.

**La possibilité d'un traitement accéléré des partenaires (TAP) devrait aussi être autorisée en France.** « La réglementation actuelle ne le permet pas », est-il rappelé. Le TAP consiste à remettre au patient index une ordonnance au profit d'un partenaire, sans consultation préalable de ce dernier.

La HAS recommande donc une évolution de la réglementation pour autoriser le TAP comme une stratégie supplémentaire, permettant aux partenaires d'être traités au plus tôt surtout en l'absence de symptômes et si l'on sait qu'ils ne s'adresseront pas à un médecin ou ne se rapprocheront pas du système de santé.

Lien : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3419288/fr/notification-des-ist-aux-partenaires-des-recommandations-pour-interrompre-la-chaine-de-transmission](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3419288/fr/notification-des-ist-aux-partenaires-des-recommandations-pour-interrompre-la-chaine-de-transmission)

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

- **Arrêté du 28 février 2023 fixant les taux de promotion pour les années 2023 et 2024 dans certains corps de la fonction publique hospitalière**

Publié au Journal officiel du 8 mars, cet arrêté entérine les nouveaux taux applicables pour les années à venir.

Comparé à l'arrêté 2022, qui n'avait fait que reconduire le précédent changement opéré deux ans plus tôt pour 2020-2021, en 2023 surtout et dans une moindre mesure en 2024, les changements s'annoncent importants pour les ratios promus-promouvables dans la fonction publique hospitalière.

**Le statu quo reste de mise cette année (et l'an prochain) pour cinq des cinquante grades listés : les sages-femmes des hôpitaux du second grade, les cadres supérieurs socio-éducatifs, les psychologues hors classe et cadres socio-éducatifs de classe exceptionnelle et les attachés principaux.** Par contre, en 2023, la progression la plus forte, qui est de 11 points, concerne les adjoints administratifs principaux et les ouvriers principaux de deuxième classe.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047274813>

➤ Hospitalisation privée : revalorisation du travail de nuit

Cet arrêté, paru au Journal officiel du 11 février, rend obligatoires les dispositions de l'avenant n° 31 signé le 24 mai 2022 entre la FHP et la CFDT relatif à la **revalorisation des indemnités de sujétions conventionnelles dans le secteur de l'hospitalisation privée**.

Cet avenant prévoit la **revalorisation des indemnités pour travail de nuit et pour travail effectué un dimanche ou un jour férié**, dans les établissements privés MCO et de soins médicaux et de réadaptation (SMR) avec ou sans hébergement sur l'ensemble du territoire national comprenant les départements, régions et collectivités d'outre-mer.

Lien : <file:///C:/Users/marie/Downloads/Arre-te-%20du%203%20fevrier%202023%20portant%20extension%20d-un%20avenant%20conclu%20dans%20le%20cadre%20de%20la%20convention%20collective%20nationale%20de%20l-hospitalisation%20prive-e.pdf>

<b>EXERCICE PROFESSIONNEL</b>
-------------------------------

➤ Arrêté du 27 février 2023 modifiant l'arrêté du 27 juillet 2021 relatif à l'expérimentation « RéPAP : Référent Parcours Périnatalité »

Par cet arrêté, publié au Journal officiel du 3 mars, le délai d'expérimentation de référent parcours périnatalité est modifié. **Il passe de 18 à 24 mois**.

Lien : <file:///C:/Users/marie/Downloads/Arre-te-%20du%2027%20fevrier%202023%20modifiant%20l-arre-te-%20du%2027%20juillet%202021%20relatif%20a-%20l-experimentation%20Re-PAP.pdf>

➤ Décret n°2023-164 du 6 mars 2023 relatif au Haut Conseil du développement professionnel continu des professions de santé

Les missions du Haut Conseil du développement professionnel continu ont officiellement été révisées par un décret paru au Journal officiel du 8 mars.

Actant cette évolution, le décret prévoit dans le même temps que cette instance sera désormais **composée de 16 membres sélectionnés sur appel à candidatures et qualifiés pour leur expertise dans les domaines du DPC, dont des membres de conseils nationaux professionnels**.

Dorénavant, cette instance aura quatre missions :

- recenser l'état de la connaissance scientifique et les expériences réalisées au plan national et international sur le DPC ;
- favoriser le déploiement des méthodes de DPC élaborées par la Haute Autorité de santé (HAS) ;
- formuler des propositions relatives à la qualité, à l'organisation, à la mise en œuvre et la promotion des actions de DPC et aux problématiques soumises par la directrice générale de l'agence ;
- contribuer aux travaux de l'agence en matière d'évaluation de l'impact sur les pratiques professionnelles des actions de DPC suivies par les professionnels de santé.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047274746>

- [Arrêté du 24 mars 2023 portant approbation de l'avenant n°6 à la CONVENTION NATIONALE organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007](#)

A été publié au Journal officiel du 28 mars l'avenant n°6 à la convention nationale des sages-femmes libérales conclu le 12 décembre dernier entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF) et l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM).

**Cet accord permet de soutenir l'accompagnement des sages-femmes pratiquant des accouchements dans les « maisons de naissance » et dans le cadre de plateaux techniques au sein des établissements de santé.**

Il prévoit également que les **conditions de réalisation de cette pratique doivent être conformes aux recommandations en vigueur afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans ce cadre.**

Par ailleurs, **cet accord précise les missions confiées aux sages-femmes « référentes »** et détermine les modalités de valorisation des sages-femmes dans ce cadre. La sage-femme libérale déclarée comme « référente » percevra ainsi une rémunération de 45 euros par suivi de grossesse.

Pour rappel, **la sage-femme « référente » est en charge de la coordination des soins de la patiente.** Elle fait également le lien avec le médecin traitant, elle réalise le suivi médical du nouveau-né ou rappelle à sa patiente l'importance de ce suivi. Enfin, la sage-femme référente informe la patiente de ses droits et des démarches administratives durant la période périnatale nécessaires à leur obtention.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047351120>

- [Violences gynécologiques : avis du Comité consultatif national d'éthique](#)

Saisi par la première ministre, Elisabeth Borne, à la suite de dépôts de plaintes pour viol, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) a rendu un avis (n°142) le 16 février, rendu publique ce 29 mars, sur la notion de consentement lors des examens gynécologiques.

**Il y appelle à rebâtir la relation de confiance entre patientes et praticiens.**

La spécificité et la sensibilité particulière des examens qui touchent à l'intimité physique et psychique des personnes renforce la nécessité de **bâtir un cadre respectueux et sécurisant pour toutes et tous.**

Par cet avis, le CCNE appelle à la **préservation d'une alliance thérapeutique et propose des recommandations s'articulant autour de l'expression et du respect du consentement et d'actions pour une considération mutuelle.**

Lien : <https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2023-03/Avis%20142%20Finalisé.pdf>

- [Le Conseil national de l'Ordre des médecins élabore une fiche de la pratique déontologique de l'examen pelvien](#)

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a organisé une concertation professionnelle devant les difficultés rencontrées au cours de l'examen pelvien réalisé dans le cadre d'une prise en charge médicale.

Des suites de cette concertation, afin de guider les médecins, quelle que soit leur spécialité, pour **réaliser dans le respect de l'éthique et de la déontologie leur pratique d'un examen pelvien**, le **Conseil national de l'ordre des médecins a mis en ligne une fiche pratique**.

Lien : [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/fiche\\_pratique/umczbk/cnom\\_examens\\_pelviens.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/fiche_pratique/umczbk/cnom_examens_pelviens.pdf)

## **RAPPORTS/ETUDES/PUBLICATIONS/CONCLUSIONS**

### ➤ **Mortalité maternelle : maladies cardiovasculaires et suicide sont les causes les plus fréquentes**

En France, une femme meurt tous les quatre jours d'une cause liée à la grossesse, à l'accouchement ou à ses suites ; entre 2013 et 2015, 262 sont décédées.

De fait, si le ratio de mortalité maternelle global reste stable, le profil des causes évolue.

C'est ce que montre le **6ème rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles**, portant sur cette période et dont les principaux résultats sont détaillés dans le dernier « Bulletin épidémiologique hebdomadaire » de Santé publique France.

Cette étude apporte des enseignements sur la fréquence, les facteurs de risque, les causes, l'adéquation des soins et l'évitabilité des morts maternelles survenues en 2013-2015 en France.

Lien : [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/3-4/2023\\_3-4\\_1.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/3-4/2023_3-4_1.html)

## **INFO**

### ➤ **Proposition de loi visant à ouvrir l'indemnisation des ayants droit d'une victime survivante dans le cadre d'accidents médicaux non fautifs**

Une proposition de loi, déposée le 23 mars, vise à ouvrir l'indemnisation par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) des ayants droit d'une victime survivante lors d'un accident médical survenu à la suite d'un aléa thérapeutique.

Pour rappel, la loi du 4 mars 2002 permet aux victimes d'un accident médical ou ses ayants droit d'obtenir la réparation intégrale des dommages lorsque ces derniers présentent un caractère de gravité au regard notamment du taux d'incapacité permanente ou des conséquences sur la vie privée et professionnelle.

Cette législation édicte par ailleurs que, lorsque le dommage résulte d'un accident médical non fautif (ou aléa thérapeutique), l'indemnisation des préjudices subis est prise en charge par l'ONIAM au titre de la solidarité nationale.

Se faisant, les ayants droit sont totalement exclus du bénéfice de cette indemnisation en cas de survie de la victime.

**La proposition de loi vise donc à corriger cette omission de la loi. Ce texte est à ce jour renvoyé à la commission des affaires sociales.**

Lien : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0983\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0983_proposition-loi)

*L'équipe veille juridique de l'ANSFC*