

NOUVEAUTÉS

➤ **Arrêté du 21 juillet 2023 portant nomination au cabinet du ministre de la Santé et de la prévention**

Publié au Journal officiel du 27 juillet, un arrêté officialise la nomination d'une partie du cabinet d'Aurélien Rousseau, ministre de la Santé et de la Prévention.

On y trouve ainsi **Raymond Le Moign**, directeur du cabinet, **Guillaume du Chaffaut**, directeur adjoint, **Mahamadou Diarra**, chef de cabinet, et **Guylaine Chauvin**, conseillère auprès du ministre.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047969019>

➤ **HAS : Guide d'aide au choix des dispositifs médicaux numériques à usage professionnel**

La Haute Autorité de Santé (HAS) a initié une **réflexion sur les dispositifs médicaux numériques (DMN)** à usage professionnel, notamment sur les spécificités de leur évaluation, pour éclairer les choix des professionnels de santé et des structures de soins.

Des suites de ce travail, l'HAS vient de publier un **guide généraliste d'aide au choix pour les DMN** à usage professionnel, à destination des professionnels de santé (libéraux ou exerçant en établissement de santé), réseaux et groupements d'achat hospitaliers.

Ce document vise à **guider la sélection de ces outils par les professionnels et les structures d'achats** en listant les questions clés à se poser en amont de leur achat.

Lien : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-06/dispositif_medicaux_numerique_a_usage_professionnel_guide_daide_au_choix.pdf

NOUVEL AVENANT SAGES-FEMMES

➤ **Signature de l'avenant n°7 de la Convention nationale des sages-femmes libérales**

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes (ONSSF) et l'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF) ont signé le 11 juillet l'avenant n° 7 à la convention nationale.

Cet **avenant comprend une revalorisation de l'activité libérale, la promotion du rôle des sages-femmes en matière de prévention, ainsi que des mesures renforcées en faveur de l'accès aux soins.**

Parmi les nombreuses mesures prévues par cet accord, pour contribuer à la permanence des soins et soutenir les établissements de santé, notamment dans la prise en charge des soins urgents ou non programmés, il est **prévu de majorer les consultations et visites de sages-femmes libérales de 15 € pour les soins non programmés via le service d'accès aux soins.** Mais il est également créé une aide

forfaitaire annuelle allant jusqu'à 2 000 € pour les sages-femmes libérales exerçant une part de leur activité en établissement de santé.

De même, est actée une **valorisation de l'accompagnement par les sages-femmes libérales des accouchements en ambulatoire et des sorties très précoces des maternités.**

Au total, cet accord représente un investissement de 61 millions d'euros d'honoraires sur les deux prochaines années.

Les mesures de valorisation prévues par cet accord s'appliqueront, conformément au dispositif conventionnel sur les revalorisations tarifaires, six mois après son entrée en vigueur.

Lien : <https://www.ameli.fr/paris/sage-femme/actualites/signature-de-l-avenant-7-un-accord-structurant-pour-l-attractivite-et-le-role-de-la-profession>

- [**Arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007**](#)

Publié au Journal officiel du 25 août, cet arrêté acte l'accord signé par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes (ONSSF) et l'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF) le 11 juillet 2023.

Il prévoit une revalorisation significative de l'activité libérale, la promotion du rôle des sages-femmes en matière de prévention et la mise en place de mesures renforcées en faveur de l'accès aux soins.

Pour de plus amples informations : <https://www.ameli.fr/paris/sage-femme/actualites/signature-de-l-avenant-7-un-accord-structurant-pour-l-attractivite-et-le-role-de-la-profession>

EXERCICE PROFESSIONNEL

- [**Données clef pour les professionnels de santé libéraux**](#)

L'Assurance Maladie met à disposition un ensemble de données sur une trentaine de professions de santé qui exercent en libéral : Quels sont les effectifs de chaque profession et comment sont-ils répartis sur le territoire ? Comment évoluent leurs honoraires ? Combien de patients voient-ils ? Que prescrivent les différentes spécialités médicales ?

Lien : <https://data.ameli.fr/pages/data-professionnels-sante-liberaux/>

- [**Loi n° 2023-567 du 7 juillet 2023 visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche**](#)

La loi visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche vient d'être publiée au Journal officiel du 8 juillet.

À compter du 1er septembre 2024, les ARS devront mettre en place des parcours associant professionnels de santé et psychologues hospitaliers et libéraux, pour mieux accompagner les femmes confrontées à une interruption spontanée de grossesse.

Ces parcours ont pour objectifs de développer la formation des professionnels médicaux sur les conséquences psychologiques de ces interruptions de grossesse, **d'améliorer l'orientation des femmes concernées et de leur partenaire.** Ils devront « faciliter leur accès à un suivi psychologique » et « d'améliorer le suivi médical des femmes qui ont subi une interruption spontanée de grossesse ».

L'information de ces dernières et de leurs partenaires sur les possibilités de traitement ou d'intervention et sur les dispositifs de suivi médical et d'accompagnement psychologique disponibles devra être systématisée.

La loi ouvre, par ailleurs, de **nouveaux droits sociaux pour les femmes concernées**, dans le secteur privé comme dans la fonction publique. Elles pourront, notamment, **bénéficier avant la 22ème semaine d'aménorrhée d'un arrêt maladie sans jour de carence**.

De même, sauf faute grave de l'intéressée ou de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'interruption spontanée de grossesse, aucun employeur ne pourra rompre le contrat de travail d'une salariée pendant les 10 semaines suivant une interruption spontanée de grossesse médicalement constatée ayant eu lieu entre la 14ème et la 21ème semaine d'aménorrhée incluses.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047799541>

➤ **Formation à l'Entretien Périnatal Précoce : lignes directrices**

Mesure du plan des 1 000 premiers jours de l'enfant, le déploiement de l'entretien périnatal précoce (EPP) est accompagné par les services du ministère chargé de la Santé avec la mise en ligne des lignes directrices de formation à cet échange.

Pour rappel, l'EPP est obligatoire depuis mai 2020. S'il n'est pas une consultation médicale, cet entretien vise, pour les professionnels, à connaître les besoins des parents, repérer des fragilités ou des facteurs de vulnérabilité, ajuster le suivi et proposer des ressources de proximité pour mener le projet de naissance.

Le document détaille les objectifs généraux et spécifiques de la formation à l'EPP, avec une adaptation selon l'existant dans les territoires, et recommande de **privilégier une interprofessionnalité** lors des sessions.

Le modèle proposé comprend **deux modules**, l'un sur la **réalisation de l'EPP** (décliné en deux parties avec l'actualisation des connaissances et la formation socle) et l'autre sur **l'accompagnement des situations complexes**.

Enfin, un **flyer d'information au grand public** est par ailleurs édité par les services du ministère chargé de la Santé.

Lien : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/formation_a_l_epp_lignes_directrices.pdf

➤ **Note d'information N° DREES/BESP/DGS/SP1/DGOS/R3/2023/90 du 4 juillet 2023 relative à la diffusion de définitions harmonisées dans le champ de la mortalité périnatale permettant un recueil homogène des données d'enregistrement des naissances et des décès périnataux dans le PMSI**

Une note d'information datée du 4 juillet, publiée dans l'édition du 17 juillet du Bulletin officiel « Santé-protection sociale-solidarité », diffuse les définitions harmonisées, dans le domaine de la mortalité périnatale, afin de permettre un recueil homogène des naissances et des décès dans le programme de médicalisation des systèmes d'information.

Les taux élevés de mortalité néonatale et leur absence d'amélioration sont soulignés dans différentes études, mais les difficultés rencontrées pour les expliquer à partir des données disponibles persistent, soulignent les services du ministère chargé de la Santé dans cette publication.

« Seule une analyse des caractéristiques et causes des décès au cours de la période périnatale permettra d'adapter les politiques publiques pour améliorer la situation », est-il également indiqué. À cet effet, une mise à jour des modalités d'enregistrement et de codage dans le PMSI est menée pour produire des indicateurs relatifs à la mortinatalité.

Ces données homogènes pourront ensuite être utilisées pour procéder à des comparaisons internationales.

En annexe, figure un document relatif à la **terminologie commune** en matière de définition des données nécessaires aux indicateurs périnataux de mortinatalité et mortalité infantile, lesquelles définitions renvoient à celles données par l'Organisation mondiale de la santé.

Ainsi, la **datation de la grossesse**, les **jours de vie** et l'**âge gestationnel** sont précisés, de même que les **codes obligatoires pour les séjours impliquant une naissance ou un décès en périnatalité**. La **classification des décès en fonction du nombre de jours de vie des nouveau-nés** est également abordée dans la note.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.13.sante.pdf#page=259>

➤ **CNS : avis relatif aux violences à l'encontre des professionnels de santé**

La Conférence nationale de santé (CNS) promeut, dans une **fiche dédiée mise en ligne** au cours du mois d'août, des préconisations pour lutter contre les violences faites aux professionnels. Elles ciblent la prévention de ces violences et l'accompagnement des victimes.

Dans ce cadre, la CNS cible une série de mesures prioritaires et, en complément de ces recommandations, elle pose un préalable : le bon niveau de ressources au regard des besoins de santé.

Quant aux recommandations de lutte, elles sont regroupées dans **cinq catégories** :

- prévenir les violences aux professionnels de santé ;
- encourager le signalement en développant un système d'information cohérent pour le recueil et l'accompagnement ; accompagner et soigner les victimes ;
- adapter les politiques de lutte aux situations et populations spécifiques ;
- sensibiliser la population et les parties prenantes.

La prévention fait l'objet de nombreuses préconisations de la part de la CNS, qui entend **consolider la relation de confiance entre soignants et soignés** et, dans le même temps, **former les professionnels de santé sur ce sujet**. Ce double objectif se caractérise par la prise de décision partagée, les missions de médiation ou la formation aux techniques de communication adaptée. Ce volet de prévention passe également par la mise à disposition d'environnements facilitants, avec notamment l'identification d'un référent sur les violences et la promotion d'un management respectueux dans les établissements et services.

Enfin, pour accompagner et soigner, la conférence met tout d'abord l'accent sur le **soutien psychologique** et la **mise en place d'un réseau de professionnels pour assurer l'écoute des victimes**.

Lien :

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_cns_violences_pro_sante_v_2023.0616_er_modif_2023_0620_2_20623-2.pdf

➤ **Instruction n°2023-122 du 3 août 2023 relative à l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité**

Publié au Bulletin officiel Santé-protection sociale-solidarité du 16 août, une instruction datée du 3 août a pour objet **d'actualiser pour les cinq ans à venir** les missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité, organismes experts chargés de l'animation des professionnels de la périnatalité au niveau régional.

Rappelant des enjeux en santé périnatale, à commencer par la **stagnation des indicateurs de santé** et le **soutien à la prévention**, autour de l'entretien prénatal précoce (EPP) et de l'entretien postnatal

précoce (EPNP), l'accent est mis sur les **tensions démographiques**, la **diminution des durées de séjour en maternité** ou le **développement de l'ambulatoire**.

Pour les cinq prochaines années, et en réponse à ses enjeux, les dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité sont ainsi chargés de **sept nouvelles priorités de travail**, autour de l'**accès à l'IVG** ou du **soutien à la prise en charge globale des grossesses**.

En ce qui concerne le soutien à la prise en charge globale des grossesses, les anciens réseaux de périnatalité sont incités à **promouvoir les EPP et EPNP** ainsi qu'à **intégrer les parcours de fausses couches dans les démarches de repérage et d'accompagnement des besoins psychologiques**. Quant au soutien aux nouveaux acteurs de l'offre de périnatalité, il porte sur les « maisons de naissance » et les centres périnataux de proximité dont le nombre croît.

Ces nouvelles missions ne viennent pas remplacer celles définies par une précédente instruction du 3 juillet 2015, mais **complètent le panorama**.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.15.sante.pdf#page=325>

VACCINATIONS/MALADIES INFECTIEUSES

➤ Le Covid-19 devient la 37ème maladie à déclaration obligatoire

Depuis le 1er juillet, le Covid-19 fait partie des maladies à déclaration obligatoire (MDO).

Selon un décret et un arrêté du 30 juin publiés le 1er juillet au Journal officiel, les médecins doivent, comme pour 36 autres MDO, transmettre les données individuelles à l'Agence nationale de santé publique.

Pour ce faire, la procédure prévoit que le médecin ou le responsable du laboratoire de biologie médicale signale un cas, avéré ou suspecté, sans délai, au médecin de l'Agence régionale de santé. Il reviendra à ce dernier le soin d'évaluer la nécessité de mettre en place d'urgence des mesures de prévention individuelle et collective et, si besoin, de déclencher des investigations pour identifier l'origine de la contamination ou de l'exposition.

Par ailleurs, un **décret publié ce même jour abroge l'application TousAntiCovid**, lancée en mai 2020, pour aider prévenir et orienter les cas contacts, informer sur la situation de l'épidémie et les mesures de prévention et stocker les certificats sanitaires.

Enfin, un autre **arrêté met fin à** plusieurs mesures et dispositifs mis en place dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, dont l'**outil numérique SI-DEP**, plateforme sécurisée où étaient systématiquement enregistrés les résultats de tests de dépistage du Covid-19 réalisés par des laboratoires ou des professionnels de santé habilités. A noter que depuis le 1er février, SI-DEP ne recueillait plus de manière systématique les résultats des tests, sauf si le patient acceptait de donner un accord préalable.

Liens :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047773284>

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047773277>

➤ HAS : Couverture vaccinale ANTIGRIPPALE du personnel hospitalier

Un **indicateur de qualité et de sécurité des soins évaluant la couverture vaccinale antigrippale** du personnel hospitalier a été développé par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le but est d'améliorer la maîtrise de la transmission nosocomiale de la grippe et de réduire l'exposition potentielle aux antibiotiques.

Cet indicateur de qualité et de sécurité des soins va être **recueilli pour la première fois auprès de tous les établissements de santé français en 2023** sur les données de l'hiver 2022/2023.

Son rôle et sa place seront discutés entre toutes les institutions impliquées dans la promotion de la vaccination antigrippale du personnel hospitalier.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3426554/fr/experimentation-de-l-indicateur-de-qualite-et-de-securite-des-soins-du-theme-des-infections-associees-aux-soins-couverture-vaccinale-antigrippale-du-personnel-hospitalier#xtor=EPR-1-%5BL'Actu%20de%20la%20HAS%5D-20230706

➤ **Vaccination anti-HPV au collège**

La vaccination des élèves en classe de 5ème contre le papillomavirus (HPV), annoncée en début d'année par Emmanuel Macron, devrait débuter dès la rentrée avec le recueil du consentement des parents, avant deux injections à l'automne et au printemps.

C'est du moins ce qu'annoncent plusieurs agences régionales de santé (ARS).

D'après les annonces de chacune **des ARS**, les élèves ayant obtenu la **permission parentale recevraient la première dose cet automne, puis la seconde au printemps 2024**, à chaque fois dans leur collège et pendant le temps scolaire.

Les injections seraient **réalisées par des « équipes mobiles » de soignants extérieurs à l'établissement**, sous l'égide de centres de vaccination déjà identifiés, la plupart rattachés à des hôpitaux ou des cliniques.

➤ **Instruction interministérielle N° DGOS/RH1/DGESIP/DGRH/2023/84 du 4 juillet 2023 relative à la suspension de l'obligation vaccinale contre la Covid-19 pour les étudiants et élèves en santé**

Une instruction datée du 4 juillet, publiée dans le Bulletin officiel « Santé-protection sociale-solidarité » du 17 juillet, détaille les modalités de réintégration et de réaffectation des étudiants et élèves en santé ainsi que des personnels enseignants et hospitaliers de CHU, à la suite de la suspension de l'obligation vaccinale contre le Covid-19.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.13.sante.pdf#page=210>

➤ **HAS : Stratégie de vaccination contre la Covid-19 : actualisation des recommandations**

Suite à la saisine du Directeur général de la Santé, l'HAS actualise ses recommandations relatives à **l'administration concomitante des vaccins contre la Covid-19 et contre la grippe saisonnière**.

Au terme de son évaluation, et afin de simplifier le parcours vaccinal, l'HAS confirme sa recommandation de **proposer leur administration concomitante** dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations, quel que soit son âge. Le cas échéant, l'HAS rappelle que les injections doivent être pratiquées **sur deux sites d'injection différents**.

En outre, si les vaccins contre la grippe et contre la Covid-19 ne sont pas administrés au même moment, l'HAS rappelle qu'il n'y a pas de délai à respecter entre les deux vaccinations et que de façon générale, **il n'est pas nécessaire de respecter un délai minimum** entre un vaccin contre la Covid-19 et tout autre vaccin du calendrier vaccinal. Cette recommandation s'applique à l'ensemble des vaccins anti-Covid-19 (et vaccins antigrippaux) actuellement inclus dans la stratégie vaccinale française.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3451801/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-actualisation-des-recommandations-relatives-a-l-administration-concomitante-des-vaccins-contre-la-covid-19-et-contre-la-grippe-saisonniere#xtor=EPR-1-%5BL'Actu%20de%20la%20HAS%5D-20230720

- [Note d'information n°2023-113 du 19 juillet 2023 relative à la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024 et la campagne automnale de vaccination contre le Covid-19](#)

Publiée dans l'édition du 31 juillet du Bulletin officiel « Santé-protection sociale-solidarité » (page 133), une note interministérielle encadre l'organisation des campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024 et le Covid-19.

Rappelant les enjeux de cette campagne, ce document détaille le **rôle de chaque professionnel de santé (dont les sages-femmes) et les publics cibles**. Il précise également le dispositif de suivi de la campagne qui sera mis en place ainsi que les modalités de recueil des données nécessaires à cette veille stratégique et opérationnelle.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.14.sante.pdf>

- [Obligations vaccinales des professionnels : la HAS recommande l'obligation de vaccination des soignants contre la ROUGEOLE](#)

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié, ce 31 juillet, la seconde partie de ses travaux consacrés aux obligations et recommandations vaccinales des professionnels.

Le nouvel avis de la HAS concerne les vaccins qui ne sont à l'heure actuelle que recommandés et non imposés aux soignants : les vaccins contre la coqueluche, la grippe, l'hépatite A, la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle.

La HAS préconise de **rendre obligatoire l'immunisation contre la rougeole** et de **maintenir les recommandations de vaccination contre la coqueluche, la grippe, l'hépatite A, et la varicelle**. S'agissant de la grippe, elle insiste sur la **nécessité de collecter des données robustes sur les infections grippales contractées au sein des établissements** prenant en charge les personnes à risque de forme sévère ou compliquée de la maladie.

Cet avis fait suite à la publication à la fin mars d'un premier volet sur les vaccins imposés aux soignants (Covid-19, diphtérie, tétanos, poliomyélite et hépatite B). C'est à cette occasion qu'elle avait recommandé de lever l'obligation sur les vaccins contre le Covid-19, décision ensuite entérinée par le gouvernement.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3456352/fr/obligations-vaccinales-des-professionnels-la-has-publie-le-2nd-volet-de-ses-travaux

- [Publication de plusieurs textes au Journal officiel du 9 août, lesquels permettent l'application des dispositions de la dernière loi de financement de la sécurité sociale en matière d'élargissement des compétences vaccinales des infirmiers, des SAGES-FEMMES et des pharmaciens](#)

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 comporte des dispositions sur **l'élargissement du nombre de professionnels de santé habilités à prescrire et à administrer** les vaccins aux personnes pour lesquelles l'injection est recommandée dans leur calendrier vaccinal.

Plusieurs textes réglementaires (décret et arrêté) précisent les conditions d'élargissement de ces compétences vaccinales. Les infirmiers, les sages-femmes et certains professionnels exerçant dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) et les laboratoires de biologie médicale sont concernés.

En ce qui concerne plus particulièrement les sages-femmes, l'arrêté du 8 août 2023 fixe la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer.

Désormais, par cet arrêté, les sages-femmes sont autorisées à :

« 1° **Prescrire l'ensemble des vaccins** mentionnés au calendrier des vaccinations en vigueur à toutes les personnes pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées ;

2° **Administrer l'ensemble des vaccins** mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur à toutes les personnes pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées ;

3° **Prescrire et administrer les vaccins contre la grippe saisonnière** à toutes les personnes ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales. »

L'extension de la compétence vaccinale des sages-femmes **à l'ensemble de la population**, prévue par la loi de financement de la sécurité sociale de 2023, est ainsi entrée en vigueur.

Publié le même jour, le décret du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des sages-femmes précise la **TRAÇABILITÉ** et **l'INFORMATION LIÉE A LA VACCINATION**.

La sage-femme inscrit dans le carnet de santé, le carnet de vaccination ou le dossier médical partagé (DMP) de la personne vaccinée, ses noms et prénoms d'exercice, la dénomination du vaccin administré, son numéro de lot et la date de son administration. A défaut de cette inscription, elle délivre à la personne vaccinée une attestation de vaccination qui comporte ces informations.

En l'absence de dossier médical partagé (DMP) et sous réserve du consentement de la personne vaccinée, elle transmet ces informations au médecin traitant de cette personne. Cette transmission s'effectue par messagerie sécurisée, lorsqu'elle existe.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949119>

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949019#:~:text=Notice%20%3A%20le%20d%C3%A9cret%20pr%C3%A9cise%20les,vaccin%C3%A9es%20par%20les%20sages%2Dfemmes>

➤ **Prévention MÉDICAMENTEUSE des bronchiolites à VRS**

Dans un message urgent daté du 28 août, la Direction générale de la santé (DGS) lance le coup d'envoi de la première campagne universelle de prévention de la bronchiolite à compter du 15 septembre.

À cette date, l'**anticorps monoclonal nirsevimab**, commercialisé sous le nom de Beyfortus par le laboratoire Sanofi, sera mis à disposition, avec prise en charge par l'État, aux pharmacies hospitalières et d'officine.

Le nirsevimab (Beyfortus®) est indiqué y compris chez tous les nourrissons sans facteur de risque de forme grave vivant leur première saison d'exposition au VRS, c'est-à-dire pour cette année, ceux **nés à partir du 6 février 2023**.

SANTÉ DES FEMMES ET DES ENFANTS

➤ **Assemblée Nationale : Rapport d'information sur la SANTÉ MENTALE DES FEMMES**

Un rapport de la délégation aux droits des femmes de l'Assemblée nationale, publié le 12 juillet, formule **25 recommandations pour étoffer l'accompagnement psychique des femmes**.

Parmi elles, le **renfort de l'offre périnatale et de celle dédiée au psychotraumatisme**.

A cet effet, une série de recommandations porte sur la **formation des professionnels de santé**. Il faudrait, selon les députées rédactrices de ce rapport, que celle-ci mette davantage l'accent sur les spécificités propres aux femmes. Elle devrait aussi intégrer l'enseignement de l'accompagnement au

deuil périnatal et comprendre un « module spécifique et obligatoire » sur le **dépistage des violences subies par les femmes**, lequel devrait être systématisé lors du suivi de la grossesse et à la suite de l'accouchement.

Par ailleurs, la **lutte contre la dépression du post-partum** devrait être une « priorité de santé publique ». Les élues appellent dès lors à systématiser l'information des mères pendant la grossesse et à mettre en place des grilles d'évaluation en prénatal comme en postnatal. Un accompagnement renforcé des mères en postnatal, tant sur le plan matériel que psychologique, devrait être assuré.

Enfin, les **problématiques spécifiques aux femmes dans le cadre des addictions** sont également évoquées.

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/rapports/ega/l16b1522_rapport-information

➤ **Loi n° 2023-622 du 19 juillet 2023 visant à renforcer la protection des familles d'enfants atteints d'une maladie ou d'un handicap ou victimes d'un accident d'une particulière gravité**

Publiée au Journal officiel du 20 juillet, cette loi a pour objet de mieux protéger les parents qui ont un enfant gravement malade ou handicapé.

Elle comprend les mesures suivantes :

- garantir la **protection contre le licenciement des salariés** pendant le congé de présence parentale
- **allonger le congé pour décès d'un enfant** à 14 jours minimum s'il a moins de 25 ans (contre 7 jours aujourd'hui) et à 12 jours minimum s'il a plus de plus de 25 ans (contre 5 jours actuellement)
- porter à 5 jours minimum le **congé pour annonce de la survenue d'un cancer, d'un handicap ou d'une pathologie chronique de l'enfant** (contre 2 jours aujourd'hui)
- garantir **l'accès au télétravail des salariés** aidant un enfant gravement malade ou handicapé : un employeur ne pourra pas refuser l'accès au télétravail à ces salariés sans motiver son refus, comme c'est déjà le cas pour les travailleurs handicapés et les salariés proches aidants d'une personne âgée.

Par ailleurs, **les autorisations spéciales d'absence (ASA) accordées de droit aux agents publics en cas de décès de leur enfant sont alignées sur le congé pour décès d'un enfant d'un salarié** : soit 14 jours d'ASA pour le décès d'un enfant de moins de 25 ans et 12 jours d'ASA pour le décès d'un enfant de plus de 25 ans.

La loi contient un second volet pour **accélérer les aides financières** versées aux parents. Elle simplifie ainsi les démarches des parents bénéficiant de l'allocation journalière de présence parentale (AJPP). De fait, l'article 4 supprime le caractère explicite de l'accord du service du contrôle médical de l'Assurance maladie afin de réduire les délais trop longs d'instruction des demandes de cette allocation.

En outre, les CAF devront expérimenter dans 10 départements et pendant 3 ans des dispositifs pour mieux accompagner les parents bénéficiaires de l'AJPP avec l'objectif de « les prémunir de difficultés financières et simplifier leur parcours ».

Enfin, le texte a été complété par un amendement afin de **mieux protéger le droit au logement** des parents d'enfants malades ou handicapés. Lors du renouvellement du bail, les propriétaires ne pourront ainsi plus donner congé à des locataires bénéficiaires de l'AJPP disposant de faibles revenus, en l'absence de solution de relogement proposé.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047862209>

➤ **Instruction interministérielle du 18 juillet 2023 relative à la déclinaison, pour 2023, de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant**

Politique prioritaire du Gouvernement, les actions sur les 1000 premiers jours de l'enfant se poursuivent en 2023, mais dans une logique de transition.

Les orientations 2023 de la politique des 1 000 premiers jours de l'enfant, sont déclinées dans une instruction datée du 18 juillet. Selon les pouvoirs publics, **l'année 2023 devrait être une année de transition avant la mise en œuvre d'une nouvelle feuille de route pluriannuelle, pour la période 2024-2027**, de cette politique prioritaire du Gouvernement.

Une nouvelle feuille de route est en effet en cours de préparation pour les années 2024 à 2027. Dans l'attente de ce texte, l'accent est mis, dans cette récente instruction, sur la poursuite des actions engagées.

Pour cette année 2023, l'accent est mis sur le **parcours**, avec une **cible de 73 % des femmes enceintes** qui devraient bénéficier d'un **entretien prénatal précoce**. « En miroir, 2023 permettra la montée en puissance de l'entretien postnatal précoce », précise l'instruction. Obligatoire depuis le 1er juillet 2022, il est prévu de fixer la cible à hauteur de 10 % en 2023 et 60 % en 2026.

Axe majeur du premier plan des 1 000 premiers jours, le **dispositif de la « sage-femme référente »** dans la coordination des soins, en lien avec le médecin, les maternités de recours ainsi que la PMI si besoin. Ce dispositif, qui doit permettre ainsi de fluidifier et structurer le parcours des patientes et de garantir le lien en sortie de maternité, sera effectivement lancé par la signature de l'avenant 6 de la convention des sages-femmes libérales.

De même, les **visites à domicile en pré et post-natal** continueront à être encouragées en 2023 par tout moyen jugé approprié. Pour ce faire, toujours en lien avec le déploiement de la "sage-femme référente", l'Assurance maladie renforcera l'information sur la possibilité de bénéficier de visites d'une sage-femme à domicile, et travaillera à accroître le recours aux deux séances de suivi postnatal.

Enfin, l'instruction prévoit 4 millions d'euros supplémentaires pour **structurer les staffs médico-psychosociaux dans les maternités pour repérer les situations de vulnérabilité**. Sur le sujet de la vulnérabilité, l'**expérimentation Repap**, pour référent parcours périnatalité, se poursuivra jusqu'en décembre dans les quatre territoires pilotes.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.14.sante.pdf#page=114>

➤ **Un « violentomètre » pour repérer les violences sexistes et sexuelles**

Plusieurs syndicats et associations de jeunes soignants ont décidé de mettre en place un violentomètre à l'hôpital afin d'identifier au mieux les violences sexistes et sexuelles (VSS).

Inspiré par le violentomètre des Observatoires des violences faites aux femmes, cet **outil d'auto-évaluation vise à repérer les VSS vécues à l'hôpital**.

Les étudiants en santé peuvent ainsi « se reconnaître dans une situation et, éventuellement, réaliser que ce qu'ils vivent ou ont vécu n'est pas normal, qu'il ne s'agit pas simplement d'une remarque déplacée, mais en réalité de harcèlement sexuel ou d'une agression sexuelle », expliquent les initiateurs du projet.

Largement diffusé dans les services hospitaliers, le violentomètre a vocation à s'adresser à toutes les personnes qui travaillent à l'hôpital, est-il précisé.

Par ailleurs, le verso du violentomètre liste les organisations « ressources » susceptibles de prendre en charge les VSS ou d'orienter les victimes : défenseur des droits, 39 19, association Soins aux Professionnels de la Santé (SPS), etc.,

- [Décret n° 2023-785 du 16 août 2023 fixant la date mentionnée au C du VII de l'article 5 de la loi du 2 août 2021 relative à la bioéthique d'utilisation exclusive des gamètes et embryons pour lesquels les donneurs ont consenti à la transmission de leurs données non identifiantes et à la communication de leur identité](#)

Publié au Journal officiel du 17 août, **ce décret fixe la date à compter de laquelle les seuls gamètes et embryons pour lesquels les donneurs ont consenti à la transmission de leurs données non identifiantes et à la communication de leur identité pourront être utilisés pour une tentative d'assistance médicale à la procréation.**

Selon ce texte, pris en application de la loi n°2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique, la date à compter de laquelle ne peuvent être utilisés pour une tentative d'assistance médicale à la procréation que les gamètes et les embryons proposés à l'accueil pour lesquels les donneurs ont consenti à la transmission de leurs données non identifiantes et à la communication de leur identité en cas de demande des personnes nées de leur don est fixée au **31 mars 2025**.

En conséquence, les stocks de sperme congelés, issus de dons réalisés en vertu de l'ancienne législation qui rendait possible l'anonymat du donneur, ne pourront plus être utilisés pour une procréation après le 31 mars 2025.

Après le 31 mars 2025 en revanche, les PMA seront réalisées uniquement avec les gamètes du « nouveau stock », constitué après le 1er septembre 2022, à l'aide de donneurs ayant accepté que leur identité soit transmise à l'enfant conçu avec ce don si cet enfant, devenu adulte, le souhaite.

Pour rappel, depuis le 1er septembre 2022, les personnes souhaitant faire un don de gamètes (spermatozoïdes et ovocytes) ou d'embryon devront préalablement accepter que leur identité (nom de naissance, prénoms, sexe, date et lieu de naissance) et leurs données non identifiantes (âge et état général au moment du don, situation familiale et professionnelle, caractéristiques physiques, motivations au don) soient communiquées aux enfants issus de ces dons à leur majorité, si ceux-ci en font la demande.

Les dons antérieurs au 1er septembre 2022 resteront anonymes.

Néanmoins, une commission, placée sous l'autorité du ministère de la Santé, appelée commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur, est en charge de recueillir les accords ou non-accords des personnes ayant fait un don avant le 1er septembre en ce qui concerne la transmission de leurs données personnelles

Les donneurs ayant effectué un don avant cette date ont aussi la possibilité de transmettre eux-mêmes à la commission, rétroactivement, leur identité et leurs informations non identifiantes. Celles-ci pourront être communiquées à la personne issue de ce don qui en fait la demande. Les gamètes restants sont conservés et utilisés.

Les personnes nées d'une PMA avant la loi pourront de leur côté saisir la commission si elles souhaitent connaître l'identité du donneur. Si le donneur refuse, le don restera totalement anonyme et les éventuels gamètes restants et non utilisés seront détruits.

Cela dit, ces gamètes seront utilisés jusqu'à ce qu'un stock de nouveaux dons soit constitué. Il est donc possible que des enfants nés par PMA dans les prochains mois ne puissent pas avoir accès à l'identité du donneur si les dons dont ils sont issus sont antérieurs au 1er septembre 2022 et que le donneur ne souhaite pas donner accès à ses données non identifiantes et à son identité.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047974226#:~:text=ao%C3%BBt%202021%20...-D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202023%2D785%20du%2016%20ao%C3%BBt%202023%20fixant,la%20communication%20de%20leur%20identit%C3%A9>

- [Note d'information N° DGOS/PF/2023/94 du 15 juin 2023 visant à informer les établissements de santé de la publication d'un guide d'aide à la préparation au volet numérique du PLAN BLANC](#)

Le ministère de la Santé et de la Prévention et la DGOS publient un guide pour se préparer en cas d'incident numérique via un plan blanc numérique.

Ce **document**, qui repose sur la réglementation existante, **donne des mesures préventives et décrit les travaux à anticiper pour faire face à un incident ainsi que l'organisation des soins en mode dégradé.**

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.12.sante.pdf#page=339>

- [Augmentation du point d'indice des fonctionnaires](#)

La **revalorisation de 1,5% du point d'indice sera effective au 1er juillet** d'après le décret publié ce 29 juin au Journal officiel. Tous les agents publics, fonctionnaires et contractuels, pourront en bénéficier.

Le décret prévoit également au 1er juillet **l'attribution de points d'indice majoré différenciés**. Il s'agit d'augmenter le gain d'indices à chaque échelon **des agents dont l'indice se situe entre le minimal de traitement et 1,16 fois sa valeur.**

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047749211>

Faisant suite à la parution au Journal officiel du 29 juin 2023 du décret n°2023-519 du 28 juin 2023 portant majoration de la rémunération des personnels civils et militaires de l'État, des personnels des collectivités territoriales et des établissements publics d'hospitalisation, une note d'information de la FHF, datée du 30 juin, a été diffusée sur l'augmentation du point d'indice et l'attribution de points d'indices majorés.

Lien : <https://www.fhf.fr/sites/default/files/2023-07/Note%20relative%20C3%A0%20l%27augmentation%20du%20point%20d%27indice%20et%20C3%A0%20l%27attribution%20de%20points%20d%27indice%20major%C3%A9%20V.24.07.23.pdf>

- [Loi n° 2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique](#)

L'Assemblée nationale et le Sénat ont **définitivement adopté** la proposition de loi visant à **renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique** dans sa configuration validée le 28 juin en commission mixte paritaire.

Dans l'ensemble, la proposition de loi ainsi adoptée traduit une partie des recommandations du rapport de la délégation aux droits des femmes du Sénat publié en juin 2022 sur le bilan de l'application de la loi "Sauvadet", dix ans après son adoption.

Publiée au Journal officiel du 20 juillet, le texte final reprend les apports des députés au cours des débats, à savoir en particulier dans la fonction publique hospitalière l'obligation de **respecter 50 % de femmes à partir du 1er janvier 2026 pour les primo-nominations sur les emplois supérieurs de direction contre 40 % aujourd'hui**. Cela vaudra également à cette même date pour les chefs de service et de pôle s'agissant d'un cadre paritaire qui, jusqu'à présent, n'inclut pas les fonctions d'encadrement et d'organisation des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques.

Par ailleurs, **d'ici au 1er janvier 2027** et non plus 2029, obligation est faite d'**atteindre les 40 % de personnes de chaque sexe sur les postes de direction et autres chefferies médicales déjà occupés** sous peine de pénalités financières.

Enfin, la loi instaure, sur le modèle du secteur privé, un **index de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes** dans la fonction publique.

Plus précisément, les administrations de plus de 50 agents devront publier tous les ans sur leur site internet des indicateurs sur les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes et les actions mises en œuvre pour les supprimer. Ces chiffres seront rendus publics sur le site internet du ministère de la fonction publique. Si ces chiffres sont inférieurs à une cible définie par décret, des objectifs de progression de chacun de ces indicateurs seront fixés et publiés. Les employeurs disposeront alors de **trois ans pour atteindre cette cible**. À défaut, ils pourront se voir appliquer une pénalité financière (pouvant aller jusqu'à 1% de la masse salariale).

Sur proposition du gouvernement, les administrations de l'État seront concernées par ces obligations dès fin 2023, les employeurs hospitaliers et territoriaux (les communes et intercommunalités à partir de 40 000 habitants) d'ici au 30 septembre 2024.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047862217>

- [Décret n°2023-702 du 31 juillet 2023 portant création d'une prime de pouvoir d'achat exceptionnelle pour certains agents publics civils de la fonction publique de l'État et de la fonction publique hospitalière](#)

Publié au Journal officiel du 1er août, ce décret précise les conditions et modalités de versement d'une « prime de pouvoir d'achat exceptionnelle forfaitaire » dont le montant est compris entre 300 et 800 euros.

Cette **prime de pouvoir d'achat forfaitaire exceptionnelle**, annoncée mi-juin par le ministre de la Transformation et de la Fonction publiques, est créée notamment au bénéfice des agents de la fonction publique hospitalière.

Cependant, ils doivent **remplir des conditions cumulatives, notamment de rémunération, pour pouvoir la toucher.**

Ce décret prévoit ainsi par catégorie de bénéficiaires les conditions d'éligibilité et définit l'employeur compétent pour le versement de la prime. Pour en bénéficier, les agents concernés devront, notamment, **justifier d'une rémunération brute, perçue du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023, inférieure à 39.000 euros**. Le texte fixe ainsi le barème applicable. Il précise les éléments de rémunération exclus de l'assiette prise en compte pour déterminer l'éligibilité à la prime et son montant.

Cette prime est **versée en une seule fois** par l'employeur public qui emploie et rémunère l'agent au 30 juin 2023. Il est précisé que cette aide est « **cumulable avec toutes primes et indemnités perçues par l'agent** ».

Il est toutefois précisé que sont **exclus du bénéfice de cette aide financière les agents publics éligibles à la prime de partage de la valeur prévue à l'article 1er de la loi du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat**. En sont également **exclus les élèves et étudiants en formation** en milieu professionnel ou en stage avec lesquels les employeurs sont liés par une convention de stage.

En pièce jointe, une note de la FHF suite à la parution de ce décret.

Lien décret : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047911785>

Lien note FHF : <https://www.fhf.fr/expertises/ressources-humaines/dispositions-communes-personnel-medical-personnel-non-medical/creation-dune-prime-de-pouvoir-dachat-forfaitaire-exceptionnelle>

- [Arrêté du 4 août 2023 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 20 août, cet arrêté précise pour 2023 les modalités de calcul de la prime de service dans la fonction publique hospitalière.

La refonte indemnitaire n'ayant toujours pas abouti, la dernière année de notation sert encore de base de référence avec en toile de fond l'article 6 de l'arrêté originel du 24 mars 1967. Le dispositif transitoire en vigueur depuis la fin de la notation est donc reconduit pour l'année 2023.

Le montant de la prime de service attribué au titre de l'année 2023 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 0.75 point, défini par l'autorité investie du pouvoir de nomination. La note attribuée ne peut être supérieure à 25.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047980747>

- [La garantie individuelle du pouvoir d'achat \(Gipa\) est reconduite en 2023](#)

La **prolongation pour l'année 2023 de la garantie individuelle de pouvoir d'achat**, annoncée par le ministre de la Transformation et de la Fonction publiques le 12 juin, est confirmée. Un décret et un arrêté sont publiés en ce sens au Journal officiel du 13 août.

Le décret proroge la garantie individuelle du pouvoir d'achat pour l'année 2023. Il fixe, dans ce cadre, la **période de référence prise en compte** pour la mise en œuvre de cette indemnité en 2023.

L'arrêté, quant à lui, détermine **pour cette période le taux d'inflation (+8,19%)** ainsi que les **valeurs moyennes annuelles du point** à prendre en compte pour l'application de la formule.

Pour rappel, afin de compenser une perte de pouvoir d'achat, les agents de la fonction publique de l'État et des fonctions publiques territoriale et hospitalière peuvent bénéficier, sous certaines conditions, d'une indemnité appelée « garantie individuelle du pouvoir d'achat » (Gipa).

Peuvent bénéficier de cette disposition les personnes dont l'évolution du traitement brut indiciaire a été inférieure à celle de l'indice des prix à la consommation sur les 4 dernières années. Pour le calcul de l'indemnité 2023, la période de référence des traitements bruts annuels est fixée du 31 décembre 2018 au 31 décembre 2022.

[Service-Public.fr](https://www.service-public.fr) propose un **simulateur** qui permet de déterminer si l'agent peut avoir droit à la Gipa et, si oui, le montant qu'il percevra. Pour cela, il doit indiquer l'indice majoré (figurant sur le bulletin de salaire) qu'il détient à la date du 31 décembre 2018 puis à celle du 31 décembre 2022. Le calcul est automatique.

Lien : <https://www.service-public.fr/simulateur/calcul/GIPA>

À noter : Si l'agent y a droit, l'indemnité est versée de manière automatique avec son traitement. Elle est **versée 1 fois par an en 1 fois en fin d'année** quand les éléments à prendre en compte pour son calcul sont connus.

- Décret n°2023-775 du 11 août 2023 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

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047964942>

- Arrêté du 11 août 2023 fixant au titre de l'année 2023 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047964947>

- [Décret n°2023-812 du 21 août 2023 modifiant le taux de prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail](#)

Publié au Journal officiel du 23 août, ce décret modifie le calcul de la prise en charge par l'employeur des déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Le texte s'attèle à augmenter la prise en charge du titre de transport collectif des agents publics, ce qui concerne entre autres les personnels de la fonction publique hospitalière.

Pour les déplacements effectués à compter du 1er septembre, **le remboursement partiel pour le trajet domicile-travail grimpera en effet précisément de 50 à 75%.**

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047986718>

- [Arrêté du 1er août 2023 relatif à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents publics](#)

Publié au journal officiel du 17 août, cet arrêté vient préciser les dispositions du 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.

Les agents des trois fonctions publiques, titulaires ou contractuels, bénéficient désormais de nouvelles dispositions en matière de formation et d'accompagnement visant à favoriser leur évolution professionnelle.

Une partie de ces aménagements concerne **spécifiquement les agents les moins qualifiés, les agents en situation de handicap ou exposés à un risque d'usure professionnelle.** C'est ce que définit le décret susvisé du 22 juillet 2022, pris en application de l'ordonnance du 26 mai 2021.

Bilan de parcours professionnel, plan individuel de développement des compétences, immersion professionnelle dans un autre service pour préparer une évolution, les agents publics, titulaires ou contractuels, dans l'une des trois fonctions publiques (État, territoriale, hospitalière), ou ouvrier de l'État, peuvent bénéficier de nouvelles dispositions en matière de formation et d'accompagnement visant à favoriser leur évolution professionnelle.

L'action de formation, nouvelle notion commune aux trois fonctions publiques, se définit comme un parcours pédagogique concourant au développement des connaissances et des compétences et permettant d'atteindre un objectif professionnel.

Pour se faire, chaque employeur public devra définir dans un document l'offre d'accompagnement personnalisé disponible pour les agents employés. Ce document doit préciser les modalités d'accès à cette offre, ainsi que les moyens mobilisés pour la réalisation des projets des agents.

Un projet professionnel est élaboré **à la demande de l'agent, ou à l'initiative de son employeur, avec son accord.** Pour le préparer, un bilan de parcours professionnel définissant les pistes d'évolution professionnelle envisagées peut être effectué par un professionnel qualifié. L'évolution souhaitée peut passer par une formation, définie dans un plan individuel de développement des compétences concourant à la réussite du projet d'évolution professionnelle de l'agent.

Afin de confirmer le projet d'évolution professionnelle et de faire un choix éclairé de mobilité, si l'agent souhaite au préalable connaître son futur métier et environnement, il pourra y passer une **période**

d'immersion professionnelle, de 2 à 10 jours (20 jours au maximum sur une période de 3 ans), sur son temps de travail et en conservant sa rémunération habituelle.

Il devra faire la demande à son administration d'emploi 3 mois au moins avant la date souhaitée pour débiter cette immersion. L'employeur lui fera connaître son accord ou les motifs de rejet ou de report dans le mois qui suit la réception de sa demande.

Le décret du 22 juillet 2022 a formalisé la **définition d'une action de formation** et a reconnu l'action de formation à distance. L'arrêté du 1er août 2023 précise les différentes formes que peut prendre une action de formation :

- **En présentiel**, à l'occasion d'un regroupement physique sur un même lieu ;
- **A distance**, sur un poste informatique intégrant, le cas échéant, des échanges en ligne avec une communauté d'apprenants ;
- **En situation de travail**, avec des périodes itératives de mise en situation et de réflexibilité.

Par ailleurs, l'action de formation peut être hybride ou multimodale, étant précisé que toute action de formation s'appuie sur une évaluation préalable des besoins de formation et comprend des apports théoriques et pratiques, des séquences de mise en activité et une évaluation des acquis de la formation.

En outre, le décret du 22 juillet 2022 a créé un **bilan de parcours professionnel** consistant en une analyse du parcours professionnel et des motivations de l'agent en vue de l'aider à élaborer et à mettre en œuvre son projet professionnel. L'arrêté du 1er août 2023 en définit les modalités de réalisation.

Ce bilan doit être conduit par un professionnel qualifié pour accompagner les démarches d'évolution professionnelle, sous la forme de séances de travail collectives ou d'entretiens individuels.

Chaque agent public peut bénéficier d'un bilan de parcours professionnel, tout employeur public pouvant cependant définir des priorités d'accès à ce dispositif qui sont complémentaires de celles prévues pour un agent bénéficiant d'aménagements.

Un document de synthèse est établi conjointement par l'agent et le professionnel. Il précise les résultats du bilan, les principales compétences mobilisées lors des expériences de toute nature de l'agent et, le cas échéant, les pistes d'évolution professionnelle qu'il a identifiées. L'agent peut transmettre ce document à son supérieur hiérarchique et au service des ressources humaines.

Enfin, le décret du 22 juillet 2022 a créé un **plan individuel de développement des compétences**. Ce plan est explicité dans l'arrêté du 1er août.

Il permet à l'agent de développer et d'acquérir des compétences. Il consiste en la conception et la mise en œuvre d'un ensemble d'actions, notamment de formation, d'accompagnement et d'aménagement de l'organisation du travail.

Ce plan est formalisé par une convention signée par l'agent, son responsable hiérarchique et par le service des ressources humaines, pour une durée et un objectif déterminé. Il précise les actions à mettre en œuvre compte tenu des opportunités d'apprentissage, de l'intérêt du service et de sa soutenabilité organisationnelle et financière.

➤ **Réforme des retraites : La retraite progressive est dorénavant ouverte aux fonctionnaires hospitaliers et aux professionnels libéraux**

Plusieurs mesures associées à la réforme des retraites entrent en vigueur avec la publication de plusieurs décrets au Journal officiel du 11 août.

Deux d'entre eux contribuent à l'élargissement de l'accès à la retraite progressive. L'accès à la retraite progressive est ainsi élargi : jusqu'à présent réservé uniquement aux salariés, aux artisans et aux

commerçants, **le dispositif est étendu à partir du 1er septembre 2023 aux fonctionnaires, aux professionnels libéraux et aux avocats.** Depuis 2011, les fonctionnaires titulaires n'avaient plus le droit à cette cessation progressive d'activité.

Avec le dispositif de retraite progressive, les actifs peuvent aménager leur fin de carrière **à partir de deux ans avant l'âge légal de départ à la retraite** : ils passent à temps partiel et bénéficient en parallèle d'une partie de leur retraite. Ils continuent par ailleurs de cotiser à l'assurance retraite et lors de leur départ en retraite complète, le montant de leur pension est recalculé en tenant compte de cette période à temps partiel.

Outre l'âge requis, **l'agent doit disposer de 150 trimestres de cotisations** selon les dispositions réglementaires. À noter que pour les salariés du privé, l'accès à cette retraite progressive est facilité avec une inversion de la charge de la preuve. Désormais, l'employeur doit justifier que le temps partiel demandé par le salarié est incompatible avec l'activité économique de l'entreprise. L'absence de réponse écrite et motivée de l'employeur à l'issue d'un délai de deux mois vaut accord.

Ces deux décrets portent également sur le **cumul emploi-retraite** et le rendent désormais créateur de droits.

Le cumul emploi-retraite permet à une personne retraitée d'exercer une activité professionnelle et de percevoir à la fois ses revenus professionnels et sa pension de retraite.

À partir du 1er septembre 2023, le cumul emploi-retraite créera de nouveaux droits à pension. Jusqu'ici, ces revenus soumis à cotisations n'ouvraient aucun droit à une pension supplémentaire. Désormais, à l'issue d'une période de cumul emploi-retraite, il sera possible sous certaines conditions de demander une « seconde pension » calculée sur la base des mêmes règles que la première pension.

Désormais, une « **seconde pension** » pourrait être demandée, au terme de la période de cumul, sous conditions, à compter du 1er septembre 2023. Un délai de carence de six mois après liquidation de la première pension est notamment prévu dans la loi.

Le texte entre en vigueur pour les pensions prenant effet à compter du 1er septembre 2023. Toutefois, les fonctionnaires peuvent présenter dès le lendemain de la publication du décret leur demande de retraite progressive.

- Décret n°2023-751 du 10 août 2023 relatif au cumul emploi retraite et à la retraite progressive

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047956244>

- Décret n°2023-753 du 10 août 2023 portant application de l'article 26 de la loi n°2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 relatif au cumul emploi retraite et à la retraite progressive

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047956389>

➤ **Réforme des retraites : Abaissement du seuil pour le travail de nuit**

Publiés au Journal officiel du 11 août, deux décrets concernant la **prévention de l'usure professionnelle.**

Le premier décret porte sur le fonds d'investissement dédié et le compte professionnel de prévention (C2P) et le second texte porte, notamment, sur les seuils associés aux facteurs de risques.

Un fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (Fipu) est créé afin d'améliorer la prévention des expositions aux facteurs de risques professionnels dits « ergonomiques ». Il s'agit notamment du port de charges lourdes, des postures pénibles ou des vibrations mécaniques. Ce fonds servira notamment aux salariés exposés aux risques ergonomiques qui souhaitent engager une procédure de reconversion professionnelle.

Par ailleurs, **les salariés exposés au facteur de risques « travail de nuit » pourront acquérir des points de pénibilité à partir de 100 nuits par an (contre 120, jusqu'alors).**

Le seuil relatif au travail de nuit descend ainsi de 120 à 100 nuits par an. Celui sur le travail en équipes successives alternantes de 50 à 30 nuits par an.

L'acquisition de droits en cas de poly-exposition est renforcée : désormais, le nombre de points acquis sur un compte professionnel de prévention augmentera proportionnellement au nombre de facteurs de risques auxquels un salarié est exposé. Par exemple, un salarié qui est exposé simultanément à trois facteurs de risques acquerra 12 points par an, soit 1 point par trimestre d'exposition pour chacun des risques.

Le barème de conversion de ces points est par ailleurs revalorisé. Chaque point permettra à un salarié d'alimenter son compte personnel de formation de 500 euros (contre 375 euros, avant le 1er septembre 2023). Dix points permettront à tout titulaire d'un compte professionnel de prévention de bénéficier de l'équivalent d'un mi-temps pendant 4 mois (au lieu de 3 mois, avant le 1er septembre 2023)

- Décret n°2023-759 du 10 août 2023 relatif au fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle et au compte professionnel de prévention

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047956665>

- Décret n°2023-760 du 10 août 2023 portant application de l'article 17 de la loi n°2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047956728>

➤ **Décret n°2023-825 du 25 août 2023 portant diverses dispositions relatives au congé de présence parentale et au congé de proche aidant dans la fonction publique**

Ce décret, publié le 27 août au Journal officiel, est pris en application des modifications des articles du code général de la fonction publique par les articles 87 et 88 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Il ouvre la possibilité de fractionner un congé de présence parentale ou de proche aidant par période d'au moins une demi-journée.

Ainsi, à l'instar de ce qui existe déjà dans le privé, l'objectif est d'y adjoindre plus de flexibilité avec la possibilité de poser une demi-journée plutôt qu'une journée entière comme c'était obligatoirement le cas jusqu'à présent.

Ces nouvelles dispositions du décret entreront en vigueur à l'occasion de la prolongation ou du renouvellement d'un congé en cours **au 27 août** ou de l'octroi au-delà de cette date d'un nouveau congé.

Par ailleurs, ce décret **prévoit doublement de la période du congé de présence parentale, élargit du champ du bénéfice du congé de proche aidant et assouplit des modalités de prise du congé de présence parentale et du congé de proche aidant.** Il précise ainsi les conditions de renouvellement « à titre exceptionnel » et avant son terme de la période de 310 jours ouvrés du congé de présence parentale.

Pour rappel, le congé de présence parentale permet de cesser ou de réduire l'activité professionnelle pour donner des soins à un enfant handicapé, accidenté ou malade.

L'article L. 632-2 du CGFP, dans sa nouvelle rédaction, prévoit que le fonctionnaire ne peut bénéficier d'un congé de présence parentale de plus de 310 jours ouvrés au cours d'une période de 36 mois. Cependant, lorsque le nombre maximal de jours de congé est atteint avant le terme de cette 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 de 310 jours ouvrés au cours d'une nouvelle période de 36 mois. **Ainsi, la durée maximale de ce congé peut atteindre 620 jours.**

Le décret vise à préciser les conditions d'attribution et d'utilisation du congé de présence parentale.

**ÉTUDIANTS SAGES-FEMMES et autres /
FORMATION INITIALE DES SAGES-FEMMES**

➤ **Arrêté du 29 juin 2023 modifiant l'arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique**

Publié au Journal officiel du 14 juillet, cet arrêté **modifie le délai imparti** aux candidats inscrits sur la liste de ceux admis pour chaque formation de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique, **pour adresser leur confirmation** après la publication des résultats de leur acceptation d'admission dans une seule formation. Vous trouverez en lien le texte consolidé suite à ces modifications : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000039309386/>

➤ **Report et transfert de places dans le premier cycle des études de santé**

Deux décrets parus au Journal officiel du 30 juin font évoluer les modalités de report et de transfert de places durant le premier cycle des études de santé.

Un premier décret fixe les **conditions 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**. Cette possibilité est ouverte aux universités sous réserve que le nombre de places attribuées à un même parcours ou groupe de parcours ne puisse excéder 70% du nombre total de places proposées. Le dispositif s'applique pour les admissions en deuxième année du premier cycle à compter de la rentrée universitaire 2023-2024.

Un deuxième décret **cadre les modalités de transfert des places non pourvues entre universités au sein d'une même région**. Le texte précise que cette possibilité concerne une université ne disposant pas d'une ou plusieurs filières de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique et ayant conclu une convention avec une ou plusieurs universités disposant d'une ou plusieurs filières pouvant accueillir des étudiants en deuxième année. Le décret s'applique pour les admissions en deuxième année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique à compter de l'année universitaire 2022-2023.

Liens : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047753538>

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047753551>

➤ **Arrêté du 3 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier**

Cet arrêté, publié au Journal officiel du 5 juillet, prévoit que les **AIDES-SOIGNANTS disposant d'une expérience professionnelle d'au moins trois ans à temps plein sur la période des cinq dernières années** à la date de sélection **et qui ont été sélectionnés par la voie de la formation professionnelle continue, peuvent, à la suite d'un parcours spécifique de formation de trois mois validés, intégrer directement la DEUXIÈME année de formation d'INFIRMIER**. C'est le résultat d'un groupe de travail constitué par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), lequel a réfléchi ces derniers mois à une évolution des modalités d'entrée en formation infirmière pour les aides-soignants.

L'objectif du ministère de la santé serait de diversifier les modalités d'entrée en formation des aides-soignants, notamment pour **faciliter les évolutions de carrière**. Il relèverait de la responsabilité des employeurs de décider si ceux postulant dans le cadre de la formation professionnelle continue,

détiennent ou non les compétences, **d'après une grille de sélection encore à définir**, pour entrer directement en deuxième année.

Préalablement à cette entrée en deuxième année, les aides-soignants sélectionnés devraient suivre une mise à niveau, à valider, d'une durée de trois mois, dont cinq semaines de stage.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047784162>

➤ **Arrêté du 6 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 relatif à la rémunération des étudiants en second cycle des études en maïeutique**

Par cet arrêté, publié au Journal officiel du 14 juillet, la **rémunération des étudiants en second cycle des études de maïeutique** qui exercent leurs fonctions dans les établissements publics de santé est **revalorisée**.

Lien :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047836041#:~:text=des%20%C3%A9tudiants%20...- ,Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%206%20juillet%202023%20modifiant%20l'arr%C3%AAt%C3%A9%20du%207,et%20odontologiques%20exer%C3%A7ant%20leurs%20fonctions>

➤ **Arrêté du 31 juillet 2023 fixant la liste des établissements autorisés à reporter les places non pourvues 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 et vers la voie d'admission prévue au II du même article pour l'année universitaire 2022-2023**

Publié au Journal officiel du 4 août, cet arrêté fixe la liste des établissements autorisés à reporter les places non pourvues d'un ou plusieurs parcours ou groupes de parcours mentionnés au I de l'article R. 631-1 du code de l'éducation (médecine, de pharmacie, d'odontologie, maïeutique) vers un ou plusieurs parcours ou groupes de parcours et vers la voie d'admission prévue au II du même article pour l'année universitaire 2022-2023.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047931562>

L'équipe de veille juridique de l'ANSFC