

BULLETIN DE VEILLE JURIDIQUE : NOVEMBRE 2023

EXERCICE PROFESSIONNEL

➤ [Décret n°2023-1035 du 9 novembre 2023 relatif à la désignation d'une sage-femme référente :](#)

Publié au Journal officiel du 11 novembre, ce décret entérine **les modalités de désignation d'une sage-femme référente par les assurées durant leur grossesse.**

Ce statut a été intégré dans la loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification pour assurer la coordination des soins pendant et après la grossesse. Le décret précise cette coordination en indiquant que **la sage-femme référente « informe l'assurée de la possibilité de renseigner le nom de la sage-femme référente dans le profil médical de son espace numérique de santé afin de porter la déclaration (de grossesse) à la connaissance de son médecin traitant ».**

Toujours selon ce décret, reprenant l'avenant 6 signé entre l'Assurance-maladie et l'un des syndicats représentatifs de la profession fin 2022, **la sage-femme référente se voit confier de nombreuses missions.**

Ainsi, le décret précise que la « **sage-femme référente assure la coordination des soins de l'assurée en lien avec le médecin, pendant et après la grossesse et l'informe notamment des rendez-vous du parcours de grossesse, du suivi postnatal et du suivi médical du nourrisson.** »

En outre, elle « **réalise la majorité des rendez-vous du parcours de grossesse, assure un rôle de prévention tout au long de ce parcours et de coordination avec la maternité pour organiser et réaliser le suivi postnatal de la patiente.** »

La déclaration par l'assurée de sa sage-femme référente est possible entre la première consultation médicale de la grossesse et avant la fin du cinquième mois de grossesse.

A noter que lorsque « l'assurée est mineure, la déclaration de la sage-femme référente est réalisée avec l'accord d'au moins un des deux parents ou du titulaire de l'autorité parentale. »

De leur côté, les sages-femmes ont la possibilité d'informer les patientes de l'existence de ce statut qui prend fin 14 semaines après l'accouchement.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048385755>

NOUVEAUTES

➤ [Arrêté du 26 octobre 2023 fixant les règles de gestion des droits d'accès au dossier médical partagé des professionnels :](#)

Publié au Journal officiel du 29 octobre, un arrêté définit les règles de gestion des droits d'accès au dossier médical personnel (DMP) des professionnels.

Ce texte rappelle que les droits d'accès sont « applicables de plein droit, sauf si le titulaire du DMP [...] en décide autrement ».

Il est cependant rappelé que **les professionnels doivent se conformer aux catégories de données fixées par la matrice d'habilitation pour accéder aux données et uniquement celles « strictement nécessaires à la prise en charge du patient »**. L'arrêté rappelle que **tout accès en dehors de ces règles est passible d'une peine d'emprisonnement et d'une amende**.

97 types de documents sont répertoriés, lesquels sont répartis en 11 intitulés :

- compte rendu ;
- synthèse ;
- imagerie médicale ;
- prescription ;
- dispensation ;
- plan de soins, protocole de soins ;
- traitement administré ;
- certificat, déclaration ;
- données de remboursement ;
- autres documents déposés par le patient ;
- documents de gestion.

Pour cette matrice d'habilitations, il est également précisé que **l'accès au DMP d'un patient « est réservé aux professionnels qui le prennent effectivement en charge »**.

De même, les professionnels membres de l'équipe de soins du patient sont réputés autorisés à accéder au DMP du patient qui sera préalablement informé et s'il n'a pas formulé d'opposition. **Pour ceux ne faisant pas partie de l'équipe de soins, le consentement explicite du patient doit être recueilli « à chaque consultation de son DMP par tout moyen, y compris de façon dématérialisée »**.

En tout, 19 professions ou disciplines peuvent accéder au DMP dont les médecins, les sages-femmes, les pharmaciens ou encore les infirmiers et les orthophonistes.

Les professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux exerçant des fonctions de coordination disposent aussi d'un accès au DMP mais de manière restreinte (fiche de consultation ou de visite, lettres de liaison à la sortie d'un établissement de soin ou d'une structure sociale ou médico-sociale, Mon espace santé, note de transfert, dossier de liaison d'urgence, grille d'évaluation médico-sociale...). Figurent également parmi ces professionnels les assistants sociaux, ceux du social et du médico-social exerçant des fonctions d'accompagnement à la vie sociale, d'accompagnement du soin, d'encadrement ou administratives ou d'appui à l'organisation de l'accompagnement.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048276454>

➤ **Actualisation du carnet de santé maternité (carnet de grossesse) :**

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) a défini les objectifs de la refonte du carnet de santé maternité dans la première partie d'un rapport publié en février dernier : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1283>

Dans cette 2ème partie, le HCSP détaille ses recommandations concernant le contenu de ce carnet. L'analyse des données épidémiologiques françaises a conduit le HCSP à prioriser la santé mentale, l'alimentation, l'activité physique et l'environnement...

Selon les termes de cette instance, la partie informative destinée aux femmes et aux couples doit être organisée en 8 chapitres. **L'information vise à les aider à prévenir les effets de l'environnement, à prendre des habitudes saines pour prévenir les troubles cardiovasculaires et le diabète, et préserver leur santé mentale.**

Quelques repères pratiques pour se préparer à l'accueil du nouveau-né sont aussi intégrés. Le HCSP suggère pour chaque thème des messages clefs accessibles à toutes les femmes et les oriente, via des liens internet, vers des sites officiels comportant des explications plus détaillées.

Le contenu de la partie éléments du dossier médical a été actualisé et favorise **le repérage par les professionnels de santé des difficultés socio-économiques, des difficultés psychiques, des addictions et des facteurs de risques cardiovasculaires.**

Le HCSP souhaite enfin que le carnet de santé maternité retrouve son intérêt pour les femmes et les professionnels et s'intègre dans les objectifs de la politique nationale des 1000 premiers jours.

Lien : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20230912_carnetdesantmaterncon ten.pdf

➤ **Périnatalité : usagers et sociétés savantes réclament une réorganisation des soins en urgence :**

Dans une lettre ouverte au Président de la République, cosignée par des **experts, des représentants de sociétés savantes et d'usager, la Fédération française des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP) demande d'engager en urgence des réformes « pour éviter la chronique d'une mort annoncée de la périnatalité en France ».**

Cette lettre fait suite à une table ronde organisée par la FFRSP le 22 septembre 2023 sur la crise actuelle de l'offre de soins en périnatalité, au cours de laquelle s'est dégagé un large consensus tant sur **l'origine de cette crise** que sur les **réponses qui pourraient y être apportées**, indiquent les signataires.

Le débat s'est appuyé sur le rapport de l'Académie de médecine de mars 2023, dans lequel des préconisations étaient déjà déclinées, soulignent leurs auteurs.

Lien : https://www.lambertcommunication.com/resources/FFRSP/Lettre%20Ouverte%20FFRSP_20231120.pdf?utm_source=etarget&utm_medium=email&utm_campaign=Lettre_ouverte_FFRSP

➤ **Projet de loi visant à renforcer la lutte contre les dérives sectaires :**

Présenté en Conseil des ministres le 15 novembre, un projet de loi visant à **renforcer la lutte contre les dérives sectaires comprend plusieurs mesures concernant la protection de la santé.**

Transmis au Sénat, le projet de loi devrait être examiné en séance publique à compter du 19 décembre. Par cette loi, le Gouvernement veut, notamment, **réprimer « la provocation à l'abstention ou à l'abandon de soins ».** Toutefois, le Conseil d'État doute de la nécessité d'un nouveau délit au regard des dispositions de droit déjà existantes.

Le projet de loi prévoit, par ailleurs, de punir de trois ans d'emprisonnement et 375 000 euros d'amende le fait de « **placer ou maintenir une personne dans un état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice direct de pressions graves ou répétées ou de techniques propres à altérer son jugement et ayant pour effet de causer une altération grave de sa santé physique ou**

mentale ou de conduire cette personne à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables ».

Enfin, un article prévoit d'inscrire dans le Code de procédure pénale l'obligation de transmission par le ministère public aux ordres professionnels concernés des condamnations des « praticiens déviants, notamment dans le domaine des dérives sectaires », pour des infractions en lien avec les dérives. L'information serait également obligatoire en cas de contrôle judiciaire prononcé, par un juge, et qui interdirait au praticien d'exercer son activité professionnelle ou d'être habituellement en contact avec des mineurs.

Lien : <https://www.senat.fr/leg/pjl23-111.html>

LUTTE CONTRE LES VIOLENCES

➤ **Plan 2023-2027 contre les violences faites aux enfants :**

À l'occasion de la journée internationale des droits de l'enfant, la Première ministre a présenté son plan contre les violences aux enfants.

Un enfant décède chaque semaine sous les coups de ses parents et les trois quarts des violences sexuelles se déroulent au sein de la famille, a rappelé Élisabeth Borne.

Le plan du Gouvernement prévoit des moyens financiers et humains renforcés pour protéger les enfants face à toutes les violences dont ils pourraient être victimes.

En pratique, il s'agit tout d'abord d'**augmenter les moyens alloués aux dispositifs mis en place dans la foulée des précédents plans**. Est prévue, notamment, la **poursuite du déploiement des unités d'accueil pédiatrique pour l'enfance en danger (UAPED) qui structurent des parcours de soins adaptés aux enfants victimes de violences**.

L'accent sera mis par ailleurs sur **la formation des professionnels au contact de ces enfants**. Un « plan de formation sur le repérage » concernera notamment les soignants et les professionnels de la petite enfance. Cet effort cible dans le même temps les enfants eux-mêmes avec l'annonce du renforcement de l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Enfin, des mesures porteront sur la systématisation du repérage et la garantie d'un parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme. Il s'agit également d'encourager les signalements, notamment par les professionnels de santé.

Lien : <https://www.gouvernement.fr/communiqu/presentation-par-la-premiere-ministre-du-plan-de-lutte-contre-les-violences-faites-aux-enfants-2023-2027>

➤ **Proposition de loi visant à mieux protéger et accompagner les enfants victimes et co-victimes de violences intrafamiliales :**

L'Assemblée nationale a adopté une proposition de loi, en deuxième lecture, avec modifications, le 13 novembre 2023, visant à mieux protéger et accompagner les enfants victimes et co-victimes de violences intrafamiliales.

La loi du 28 décembre 2019 visant à agir contre les violences au sein de la famille et la loi du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales ont permis de faire progresser la protection des enfants en introduisant :

- la suspension de plein droit de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour un crime envers l'autre parent ;
- la possibilité de retrait de l'autorité parentale ou de son exercice à l'égard du parent condamné pour un délit, et plus seulement pour un crime, commis sur son enfant ou sur l'autre parent.

Toutefois, ces dispositions sont insuffisantes car incomplètes pour l'auteur de la proposition de loi. La proposition de loi prévoirait le **retrait obligatoire de l'autorité parentale ou, à défaut, de son exercice, sauf décision contraire spécialement motivée du juge pénal, en cas de condamnation d'un parent :**

- pour agression sexuelle ou viol incestueux ou un autre crime sur son enfant ;
- ou pour un crime commis sur l'autre parent.

Par ailleurs, elle permettrait **la suspension automatique de l'exercice de l'autorité parentale, des droits de visite et d'hébergement :**

- en cas de poursuite, le temps de la procédure pénale (qui peut durer plusieurs années) ou de condamnation, même non définitive, du parent pour agression sexuelle ou viol incestueux ou pour tout autre crime commis sur son enfant ;
- ou en cas de condamnation, même non définitive, pour violences volontaires sur l'autre parent ayant entraîné une interruption totale de travail (ITT) de plus de huit jours « lorsque l'enfant a assisté aux faits ».

Enfin, lors de son examen par le Sénat, la proposition de loi a été complétée afin, notamment, de **poser le principe d'une suspension du droit de visite et d'hébergement de l'enfant pour le parent sous contrôle judiciaire au titre de violences intrafamiliales.**

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/mieux_proteger_accompagner_victimes_violences_intrafamiliales?etape=16-AN2

➤ Violences conjugales : une aide d'urgence pour les victimes :

À partir du 1er décembre, **la loi n°2023-140 du 28 février 2023** créant une aide universelle d'urgence pour les victimes de violences conjugales entrera en vigueur, a annoncé la ministre des Solidarités et des Familles, Aurore Berger, ce 20 novembre.

Cette aide automatique sera versée par toutes les CAF de France et s'élèvera à 600 euros en moyenne annonce la ministre.

Les violences conjugales sont punies par la loi, qu'elles visent un homme ou une femme, qu'elles soient physiques, psychologiques ou sexuelles. Il s'agit des violences commises au sein des couples mariés, pacsés ou en union libre.

Si une personne est victime et qu'elle signale les faits, elle peut être aidée et protégée. Elle pourra bénéficier de l'aide et de la protection quelle que soit sa nationalité et quelle que soit la durée de son séjour en France.

L'aide financière prend la forme d'un prêt sans intérêt ou d'une aide non remboursable, selon la situation financière et sociale de la personne, en tenant compte, le cas échéant, de la présence d'enfants à charge.

Son montant peut être modulé selon l'évaluation des besoins de la personne, notamment sa situation financière et sociale ainsi que, le cas échéant, la présence d'enfants à charge, dans la limite de plafonds.

Le versement de l'aide ou d'une partie de l'aide intervient dans un délai de trois jours ouvrés à compter de la réception de la demande.

Enfin, dans le cas où l'aide a été consentie sous la forme d'un prêt, son remboursement ne peut être demandé au bénéficiaire tant que la procédure pénale est en cours. En outre, ce remboursement sera demandé à l'auteur des violences lorsque celui-ci a été définitivement condamné.

A noter que cette mesure intervient alors que le nombre de victimes de violences conjugales, en grande majorité des femmes, enregistré en 2022 a augmenté de 15% par rapport à 2021 pour atteindre 244 000.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047241405>

➤ **Violences faites aux femmes au sein du couple :**

La Haute Autorité de santé (HAS), à la veille de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le 25 novembre, a publié les résultats d'une enquête sur l'appropriation de ses recommandations de 2019 par les professionnels de santé de premier recours (médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, urgentistes, sages-femmes...) relatives aux violences subies par les femmes.

Dans ses recommandations « Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple » publiées en 2019, la HAS recommandait aux professionnels de santé de premier recours de demander à toutes leurs patientes si elles subissaient ou avaient subi des violences par le passé.

Or, malgré leur ampleur, les violences subies par les femmes restent mal repérées et mal prises en charge, relève la HAS.

La HAS insiste à nouveau sur la nécessité de systématiser les questions sur les violences subies (physiques, verbales, psychologiques, sexuelles...) de la part de leur partenaire, que ces violences soient présentes ou passées, et « même en l'absence de signes d'alerte ».

L'enjeu est de faciliter la parole des victimes afin d'assurer une prise en charge plus précoce.

La HAS met plusieurs documents et outils à la disposition des professionnels afin de faciliter ce dialogue.

Outre les recommandations et fiches pratiques associées, la HAS a conçu un outil d'aide au repérage des violences conjugales, lequel outil répond aux principales questions que peuvent se poser les professionnels : pourquoi dépister, comment dépister et que faire en cas de violences.

La HAS propose également des formats vidéo sur le repérage des violences ainsi que sur les aspects théoriques et pratiques essentiels pour aider les professionnels à accompagner leurs patientes.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3473528/fr/violences-conjugales-la-has-appelle-les-medecins-a-se-saisir-pleinement-du-sujet

IVG

➤ **Droit à l'IVG dans la Constitution :**

La liberté des femmes de recourir à une interruption volontaire de grossesse (IVG) va être gravée dans la Constitution pour en faire un droit « irréversible » en 2024, a annoncé ce 29 octobre Emmanuel Macron.

« Le projet de loi constitutionnelle sera envoyé au Conseil d'État cette semaine et présenté en Conseil des ministres d'ici la fin de l'année », a annoncé le chef de l'État. Le texte devrait être examiné par le Parlement au printemps, selon l'Élysée.

À l'article 34 de la Constitution française, il s'agira d'ajouter : « La loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté de la femme, qui lui est garantie, d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse ».

Cette inscription, qui passera donc par **un projet de loi émanant de l'exécutif, et non une proposition de loi d'initiative parlementaire, ne devra pas forcément être soumis en fin de course à un référendum, contrairement à une proposition de loi**. Le texte pourra en effet être approuvé par une majorité des trois cinquièmes des deux chambres du parlement réunies en Congrès.

Se faisant, l'inscription de l'IVG dans la Constitution, un droit actuellement reconnu dans une loi ordinaire, compliquerait toute tentative du législateur de supprimer ce droit ou d'y porter gravement atteinte.

Cette annonce survient quelques mois après un engagement pris par Emmanuel Macron. En effet, le 8 mars, Journée internationale des droits des femmes, le Président de la République avait promis d'inscrire la liberté de recourir à l'avortement dans la Constitution, en réponse aux inquiétudes nées de l'annulation il y a un peu plus d'un an de l'arrêt garantissant aux Etats-Unis le droit d'avorter sur tout le territoire.

La décision du Président de la République fait suite à un travail parlementaire déjà engagé. Les députés LFI avaient fait adopter en novembre 2022 une proposition de loi constitutionnelle en première lecture à l'Assemblée, garantissant le « droit à l'interruption volontaire de grossesse ». Le Sénat, à son tour, l'avait approuvée en février 2023 mais en inscrivant la « liberté de la femme » de recourir à l'IVG, plutôt que son « droit ».

VACCINATIONS/MALADIES INFECTIEUSES

➤ Vaccination contre la grippe :

La vaccination contre la grippe reste le moyen le plus sûr pour protéger les femmes enceintes et leur futur bébé, en associant les gestes barrières qui limitent les transmissions virales.

Les femmes enceintes sont également à risque d'infection grave au Covid-19.

Pour être doublement protégées, il est recommandé qu'elles réalisent en même temps leur vaccination contre le Covid-19 et contre la grippe.

Les femmes enceintes peuvent demander un bon de prise en charge auprès du professionnel de santé de leur choix, afin de retirer gratuitement le vaccin en pharmacie.

Le site Internet de l'Assurance maladie fait le point sur la campagne vaccinale et, dans le même temps, met à la disposition des professionnels de santé et des usagers des outils afin de faciliter leur adhésion à la vaccination (pourquoi, comment, ...).

Lien : <https://www.ameli.fr/paris/assure/actualites/la-vaccination-contre-la-grippe-pour-protger-les-femmes-enceintes-et-leur-futur-enfant>

Par ailleurs, Santé publique France publie les résultats de l'enquête CoviPrev sur l'évolution de l'adoption des gestes barrières et des intentions de vaccination.

Deux observations apparaissent dans cette étude :

- Une intention de vaccination contre la grippe à la hausse et stable pour la COVID-19 ;
- Une adhésion insuffisante à l'adoption des gestes barrières.

Lien : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/comment-evolue-l-adhesion-des-francais-aux-mesures-de-prevention-contre-les-virus-de-l-hiver>

SANTÉ DES FEMMES ET DE LA FAMILLE

➤ Mois sans tabac et grossesse :

Mois sans tabac revient pour la 8ème édition. Les fumeurs peuvent s'inscrire sur la page dédiée du site « Tabac info service » pour bénéficier d'un accompagnement au sevrage tout au long du mois de novembre.

Des outils pratiques sont à la disposition des sages-femmes pour aider leurs patientes dans leur projet d'arrêt de tabac : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718021/fr/arrêt-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours

Par ailleurs, pour soulager les symptômes de sevrage à la nicotine et limiter les freins à l'arrêt, **les sages-femmes peuvent prescrire des traitements nicotiques de substitution (TNS)**. De la même manière, un guide élaboré par l'Assurance maladie concernant les modalités de prescriptions des traitements nicotiques de substitution (TNS) aux femmes enceintes est à leur disposition : <https://www.ameli.fr/paris/sage-femme/exercice-liberal/prescription-prise-charge/regles-exercice-formalites/prise-en-charge-sevrage-tabagique>

➤ HAS : Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool - Repérer tous les usages et accompagner chaque personne :

En France, parler des effets recherchés dans la consommation d'alcool et des risques associés à son usage reste difficile, voire tabou. **L'alcool constitue pourtant une véritable question de santé sur laquelle il est tout à fait possible d'agir par des actions diversifiées.**

C'est le sens des **recommandations publiées par la HAS**, ce 26 octobre, à destination de tous les acteurs (sanitaires, sociaux, médico-sociaux) qui contribuent à la santé, et plus particulièrement de ceux qui agissent en premier recours (premier niveau de contact entre la population et le système de santé).

L'objectif est de permettre à chaque personne de bénéficier d'une information juste et claire sur le sujet, d'un repérage de la consommation d'alcool et de tous les accompagnements possibles afin de diminuer ses risques compte tenu de ses besoins et priorités.

Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3326877/fr/agir-en-premier-recours-pour-diminuer-le-risque-alcool-reperer-tous-les-usages-et-accompagner-chaque-personne#toc_1_1_3

➤ Un « nouveau droit » pour les parents : le congé familial

La ministre des Solidarités et des Familles, Aurore Berger, a annoncé mercredi 8 novembre la **création d'un « nouveau droit » pour les parents : le congé familial. Il devrait voir le jour en 2025.**

Après le congé maternité et le congé paternité, « les parents auront droit chacun à un congé familial, **qu'ils pourront prendre en même temps ou l'un après l'autre, à temps plein ou à temps partiel** ». En substance, Aurore Berger a annoncé que ce « congé familial » sera « **bien mieux rémunéré** » que le congé parental actuel, **indemnisé à hauteur de 429 euros par mois**. L'idée serait que ce soit proportionnel au dernier salaire, a précisé la ministre.

Pour mémoire, créé en 1977 et réformé à plusieurs reprises depuis, le congé parental permet aux parents de suspendre leur activité professionnelle jusqu'aux trois ans de l'enfant.

En 2014, l'indemnité avait été diminuée et la durée réduite à deux ans s'il n'était pris que par un seul parent. La troisième année ne pouvait être prise que par l'autre parent.

L'objectif était alors que 25% des pères le prennent. Or le taux de recours des pères n'a presque pas augmenté depuis : **moins de 1% des pères le prennent**, selon une étude de l'OFCE de 2021. Et **le nombre de parents y recourant a chuté de 500.000 en 2013, à 246.000 en 2020, selon les chiffres du gouvernement**.

➤ **Décret n° 2023-1038 du 13 novembre 2023 relatif aux diagnostics anténataux :**

Publié au Journal officiel du 15 novembre, ce décret du 13 novembre **précise les modalités de mise en œuvre des diagnostics anténataux des suites, en particulier, des articles 25, 26 et 37 de la loi n°2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique**.

Les modalités d'information de l'autre membre du couple dans le cadre du diagnostic prénatal sont ainsi fixées, lorsque la femme enceinte y consent, tandis que celles de la femme enceinte sont complétées par la découverte de caractéristiques génétiques fœtales sans relation avec l'indication initiale de l'examen, ainsi qu'à leurs conséquences éventuelles.

Ainsi, lors de la prescription des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse, **le prescripteur (médecin ou sage-femme) « informe la femme enceinte que les résultats de ces examens pourront également, si elle le souhaite, être communiqués à l'autre membre du couple. Il l'informe également que, le cas échéant, ils définiront ensemble les modalités de cette communication. »**

Il est également précisé que « **La femme enceinte peut décider, à tout moment, que les résultats seront communiqués à l'autre membre du couple. Lorsqu'elle n'a pas clairement exprimé le souhait qu'ils soient communiqués à l'autre membre du couple, ils ne sont communiqués qu'à elle seule.** »

En outre, « **Lorsque la femme a exprimé le souhait que les résultats soient communiqués à l'autre membre du couple, celle-ci et le prescripteur des examens définissent ensemble les modalités de cette communication. A cette occasion, le prescripteur l'informe notamment que cette communication sera réalisée au cours d'une consultation, si elle le souhaite en sa présence.**

Enfin, « **Lors de la communication des résultats des examens, le praticien demande à la femme enceinte de confirmer son choix** ».

Par ailleurs, le décret assoit le rôle de la sage-femme dans la concertation qui a lieu en cas d'interruption médicale de grossesse.

Ainsi, « Conformément à l'article L. 2213-1, lorsqu'une interruption volontaire de grossesse est envisagée au motif qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection

d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic, la femme enceinte ou le couple peut, à sa demande, être entendu par l'équipe pluridisciplinaire. Lorsque l'équipe pluridisciplinaire se réunit, un médecin ou une sage-femme choisie par la femme enceinte peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation. Dans ce cas, ce médecin ou cette sage-femme peut assister, le cas échéant, à l'entretien entre la femme enceinte ou le couple et l'équipe pluridisciplinaire. »

Enfin, le texte introduit la désignation d'un coordonnateur pour le diagnostic préimplantatoire, avec une obligation de traçabilité.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048393576>

➤ **Contraception : des disparités d'utilisation entre les femmes selon le niveau de revenu :**

Selon une étude publiée par l'Institut national d'études démographiques (Ined) en collaboration avec l'Inserm, il apparaît que **les femmes en France ne sont pas égales dans leur accès à la contraception. Les inégalités persistent en effet dans l'utilisation des contraceptifs même remboursés.**

Ainsi, malgré la couverture totale des soins de santé dont elles bénéficient, les femmes à faible revenu ont moins recours aux contraceptifs que les autres, et ceci à tous les âges de la vie reproductive.

Cette étude met en évidence que la levée d'une barrière financière, à travers le remboursement, ne garantit pas l'absence d'autres barrières qui pourraient entraver l'accès à la contraception pour les femmes à faibles revenus.

Les auteurs plaident donc pour une amélioration de la compréhension des obstacles entravant l'utilisation des contraceptifs. Il serait alors possible de mieux éclairer le choix des femmes concernant l'espacement de leurs grossesses.

Lien : <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/contraception-des-disparites-utilisation-entre-les-femmes-selon-le-niveau-de-revenu/>

PLFSS

➤ **Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2024 :**

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2024 a été présenté en Conseil des ministres le mercredi 27 septembre. Il comporte plusieurs mesures ou évolutions susceptibles de crispier la profession.

Examiné depuis à l'Assemblée nationale, la Première ministre a engagé le 25 octobre la responsabilité du Gouvernement sur la deuxième partie du PLFSS, en application de l'article 49 alinéa 3 de la Constitution.

Deux motions de censure ont été déposées, toutes deux rejetées.

Plan d'économies de 3,5 milliards d'euros, tour de vis sur les arrêts maladie, nouvelles délégations... Diverses mesures du PLFSS seront surveillées de près. Parmi les nombreuses mesures envisagées, attardons-nous sur certaines emblématiques.

- Arrêts maladie :

Pour juguler les dépenses liées aux arrêts maladie, le texte renforce le contrôle de l'Assurance-maladie et des entreprises. Mandaté par l'employeur, un médecin contrôleur pourra suspendre le versement des indemnités aux patients lorsqu'il estime l'arrêt injustifié, avec une possibilité de recours.

En outre, le projet de loi limite à trois jours la durée des arrêts prescrits par téléconsultation (sauf exceptions, notamment pour le médecin traitant).

- Pharmaciens :

Plusieurs mesures visant à combattre les pénuries de médicaments devront faire leurs preuves. En cas de ruptures d'approvisionnement, la délivrance à l'unité pourra être rendue obligatoire par arrêté.

Par ailleurs, la délivrance d'antibiotiques contre les cystites et les angines par les pharmaciens, après test rapide d'orientation diagnostique (Trod), devrait être entérinée.

- Prévention :

Le PLFSS confirme des mesures déjà annoncées tout en renvoyant leurs modalités à des arrêtés : c'est notamment le cas pour les rendez-vous prévention à 25, 45 et 65 ans et de la campagne de vaccination HPV pour les élèves de 5ème.

Pour les moins de 26 ans, le PLFSS entérine la gratuité des préservatifs et le remboursement des protections périodiques réutilisables.

- La T2A :

Le PLFSS inscrit la diversification du financement des activités hospitalières MCO en réduisant la T2A. La nouvelle tarification s'articule autour de trois éléments : des activités standards toujours tarifées à l'activité (en chirurgie ou médecine) ; des activités répondant à des « objectifs de santé publique » (prévention, coordination des parcours) ; et celles pouvant être rémunérées par des dotations sur des missions spécifiques.

Cette réforme complexe ne devrait commencer à s'appliquer qu'au 1^{er} janvier 2025.

Lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b1682_projet-loi

➤ Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2024 :

Ce dimanche 4 novembre, les députés ont rejeté la motion de censure déposée après le recours de l'article 49.3 de la Constitution par le Gouvernement qui avait engagé sa responsabilité sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024 devant l'Assemblée nationale.

Ce faisant, les députés ont adopté l'intégralité du projet de loi, qui doit maintenant être examiné au Sénat.

Ce dernier doit examiner le projet de loi en séance publique à partir du 13 novembre 2023.

A l'Assemblée nationale, comme en 2023, les députés ont adopté des dispositions dans le cadre de la prévention. Il est prévu, notamment :

- l'accès au vaccin contre les infections à papillomavirus humain (HPV) dès 11 ans ;
- la prise en charge intégrale et sans ordonnance des préservatifs pour les moins de 26 ans ;
- le remboursement des protections périodiques réutilisables pour les femmes de moins de 26 ans et pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S) ;
- le déploiement des rendez-vous de prévention créés par la LFSS 2023.

Par ailleurs, le projet de loi autorise les pharmaciens à dispenser sans ordonnance certains médicaments à prescription médicale obligatoire (antibiotiques pour les cystites simples et les angines).

Afin de lutter contre les tensions d'approvisionnement, le texte propose aussi de **généraliser la délivrance de médicaments à l'unité par des pharmaciens d'officines en cas de rupture d'approvisionnement.**

Le projet de loi intègre également **le soutien aux professionnels des établissements de santé et médico-sociaux, avec plus d'un milliard d'euros de crédits supplémentaires par rapport à 2023, pour financer notamment les mesures salariales et indemnitaires annoncées en juin 2023 mais aussi les mesures d'attractivité concernant le travail de nuit, les week-ends et la permanence des soins.**

Les députés ont adopté également certains amendements qui ont été repris par le gouvernement. Ces amendements visent, notamment :

- à améliorer la prévention (**extension de la vaccination gratuite contre le HPV aux enfants handicapés non scolarisés en milieu ordinaire, dépistage systématique du cytomegalovirus chez les femmes enceintes, orientation possible par les médecins scolaires des jeunes vers le dispositif "Mon soutien psy", expérimentation pour les jeunes mamans d'un parcours de prise en charge de la dépression post-partum...**) ;
- à adapter la prise en charge par l'assurance maladie dans certains cas (**suppression du délai de carence pour les femmes en arrêt de travail ayant subi une interruption médicale de grossesse, ...**) ;
- à **faciliter le congé paternité des agriculteurs.**

En outre, dans la fonction publique, il est prévu d'étendre aux fonctionnaires la possibilité de racheter des trimestres d'études jusqu'à l'âge de 40 ans (et non plus dans les dix ans après les études) et de mieux prendre en compte des périodes effectuées sur des emplois actifs ou super-actifs comme agents contractuels.

Enfin, le PLFSS réforme le modèle de financement des établissements de santé. En plus de la T2A (tarification à l'activité), **le projet de loi diversifie les modes de financement** en amplifiant la part de financement par dotations pour les activités de médecine, chirurgie et obstétrique.

Il s'agit d'évoluer vers un mode de financement mixte :

- **T2A pour les activités standard,**
- **dotations spécifiques pour les activités répondant à des objectifs de santé publique,**
- **financement mixte pour les activités de soins aigus.**

Lien : <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/plfss2024.html>

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- **[Décret n° 2023-936 du 10 octobre 2023 relatif à la consultation par les établissements publics de santé du fichier national de déclaration à l'embauche :](#)**

Publié au Journal officiel du 11 octobre, ce décret précise les **conditions dans lesquelles le directeur d'un établissement public de santé et les personnes habilitées peuvent accéder aux données du fichier national de déclaration à l'embauche afin de contrôler l'application des règles de cumul d'activités par les agents publics exerçant dans leur structure.**

Outre le directeur, trois autres personnes exerçant aux ressources humaines ou affaires médicales seront habilitées à accéder à ce fichier, lequel comprendra certaines données limitativement énumérées qui pourront être consultés sous le sceau du secret professionnel.

Chaque groupement hospitalier de territoire disposera aussi de **son référent**, à qui il reviendra d'assurer la liaison avec l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048186509>

➤ **Mise en œuvre de mesures de prévention visant à prévenir et lutter contre les punaises de lit dans les établissements de santé :**

Un message d'alerte rapide sanitaire émanant des directions générales de l'offre de soins et de la santé **liste des recommandations aux professionnels des établissements de santé pour lutter contre les infestations par des punaises de lit dans les services et éviter leur fermeture.**

Se faisant le ministère de la santé propose des pistes de lutte contre les punaises de lit dont la propagation a conduit à des fermetures de services.

Ce message d'alerte rapide sanitaire, relayé par l'ordre des pharmaciens, détaille la lutte opérationnelle contre ces petits insectes difficiles à repérer.

Lien : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/mise-en-aeuvre-de-mesures-de-prevention-visant-a-prevenir-et-lutter-contre-les-punaises-de-lit-dans-les-etablissements-de-sante>

FORMATION INITIALE DES SAGES-FEMMES ET AUTRES
--

➤ **DREES : Les formations aux professions de santé en 2022 :**

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a publié le 7 novembre dernier **les données sur les formations aux professions de santé. Ces données sont issues de son enquête annuelle auprès des écoles qui dispensent ces formations.**

Le nombre d'inscrits dans les formations aux professions de santé a augmenté de 1% en 2022. En 2021, cette hausse s'établissait à 5%, résultant principalement de l'évolution de la formation d'aide-soignant (+12%) et de la formation d'infirmier (+4%).

En 2022, ce sont en tout 171 502 élèves et étudiants, dont 84% de femmes, qui étaient inscrits dans l'une des 1 357 formations aux professions de santé en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer. Les formations d'infirmier et d'aide-soignant représentent à elles-seules 74% du nombre d'inscrits.

Le nombre de diplômés des professions de santé s'élève en 2022 à 65 799 professionnels.

Si certaines professions connaissent un net accroissement (pédicures-podologues, IBODE par exemple), d'autres à l'inverse sont en baisse. **C'est le cas notamment pour les sages-femmes dont le nombre de diplômées diminue de 10% en 2022.**

Ce constat a conduit la DREES à se pencher plus particulièrement sur les interruptions de scolarité, qu'elles soient provisoires ou définitives.

Lien : https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/491_la-formation-aux-professions-de-sante/information/

➤ [Instruction interministérielle n°2023-177 du 7 novembre 2023 relative à l'enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions sanitaires et sociales :](#)

L'enquête sur les écoles de formation aux professions sanitaires et sociales est inscrite au programme annuel de la statistique publique.

Le périmètre, la procédure et le calendrier sont publiés dans l'édition du Bulletin officiel Santé - Protection sociale Solidarité N°21 du 15 novembre 2023 (page 236).

L'objectif de l'enquête est de connaître l'évolution des formations aux professions de santé (notamment les sages-femmes) et de l'action sociale. Elle est effectuée annuellement et est inscrite au programme annuel de la statistique publique.

Elle a pour but :

- d'établir la liste et de dénombrer les centres en fonctionnement en 2023 ;
- de mettre à jour le Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) ;
- de comptabiliser les étudiants ou élèves en formation et d'étudier certaines caractéristiques de cette population ;
- d'établir la statistique des diplômes délivrés en 2023.

Lien : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.21.sante.pdf>

L'équipe de veille juridique de l'ANSFC