

Lettre d'information UNSSF novembre 2022

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2023 (PLFSS), après avoir été rejeté en deuxième lecture par le Sénat, est en lecture définitive devant l'Assemblée nationale. Il a de nouveau fait l'objet dans son intégralité de l'application de l'article 49-3 de la constitution par le Gouvernement, le 30 novembre. Le texte, à nouveau modifié et amendé à loisir par le Gouvernement, va donc être adopté et promulgué dans les prochains jours, avec toutes les dispositions exposées dans la lettre d'octobre.

Dans le cadre de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, plusieurs mesures ont été mises en place et discutées. Une proposition de loi visant à inscrire le droit à l'IVG dans la constitution a été discutée.

La situation de la pédiatrie est également sur le devant de la scène, avec notamment les conditions difficiles de prise en charge de l'épidémie de bronchiolite.

La HAS a rendu son rapport annuel sur les Evénements Indésirables Graves associés aux Soins (EIGS) dans lequel un focus est réalisé sur les accouchements.

1. [La lutte contre les violences faites aux femmes : plusieurs mesures adoptées ou discutées](#)
2. [L'inscription du droit à l'IVG dans la constitution : une proposition de loi examinée le 24 novembre](#)
3. [Les tensions dans le domaine de la pédiatrie : mesures mises en place](#)
4. [Bilan annuel 2021 de la HAS des événements indésirables graves associés aux soins : première analyse spécifique des accouchements](#)
5. [Divers](#)
 - [Les formations aux professions de santé en 2021 : une nette hausse du nombre d'inscrits \(étude de la DREES\)](#)
 - [Covid-19 : intégration du vaccin bivalent Spikevax® \(BA.4-BA.5\) dans la stratégie vaccinale](#)
 - [Enquête périnatale 2021 : zoom sur la dépression post-partum](#)
 - [Dépistage néonatal : élargissement à sept autres maladies et généralisation du dépistage de la drépanocytose à tous les nouveau-nés](#)
 - [Certification périodique : face à la question du financement, l'Igas doute d'un démarrage dès janvier 2023](#)
 - [Parution du rapport 2022 de l'Observatoire national des violences en santé](#)

- [Communiqué des anesthésistes : « les salles de naissance sont devenues des déserts médicaux »](#)
 - [Un nouveau rapport des Nations Unies révèle une régression alarmante de l'état de santé des femmes, des enfants et des adolescents à l'échelle mondiale](#)
 - [Avis du Comité National d'Éthique : « Repenser le système de soins sur un fondement éthique. Leçons de la crise sanitaire et hospitalière, diagnostic et perspectives »](#)
-

1. La lutte contre les violences faites aux femmes : plusieurs mesures adoptées ou discutées

- [Violences faites aux femmes : un nouvel outil d'aide au repérage destiné aux médecins généralistes](#)

A l'occasion de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le 25 novembre, la HAS et la CPAM ont diffusé un nouvel outil destiné aux médecins généralistes.

Expérimenté auprès de plus de 1100 médecins généralistes volontaires, cet outil a été construit en tenant compte des freins associés à la mise en œuvre du repérage des violences conjugales. L'enjeu est de normaliser le sujet chez les professionnels de premier recours.

Il est en effet recommandé aux professionnels de santé de premier recours de questionner leurs patientes lors de la consultation, même en l'absence de signes d'alerte, sur d'éventuelles violences conjugales actuelles ou passées.

Cette recommandation est cependant peu appliquée : seules 3% des femmes ayant consulté un médecin généraliste au cours des 18 derniers mois se rappellent avoir été interrogées sur ce sujet.

L'étude a permis de constater que chez les médecins ayant reçu l'outil, le nombre de femmes questionnées augmentait de 76%, ce qui représente 2 femmes de plus questionnées chaque semaine.

L'outil rappelle également les solutions d'accompagnement à proposer aux victimes.

- [Violences conjugales : le Sénat adopte la création d'une aide universelle d'urgence pour les victimes](#)

Le 20 octobre, le Sénat a adopté, en première lecture et à l'unanimité, une proposition de loi en soutien aux victimes de violences conjugales via l'instauration d'une aide d'urgence, qui prendrait la forme d'un prêt à taux zéro attribué par les caisses d'allocations familiales, par

le versement d'une somme sur trois mois, associé à un accompagnement social et professionnel.

En effet, pour les victimes de violences conjugales, qui sont majoritairement des femmes, le problème de liquidité se présente souvent comme un obstacle au départ du domicile.

Cette aide financière pourrait être sollicitée lors du dépôt de plainte ou de la demande d'une ordonnance de protection. L'officier, l'agent de police judiciaire et l'assistant d'enquête seront à cette occasion autorisés à enregistrer la demande d'aide pour la transmettre directement à la CAF.

La première mensualité serait octroyée rapidement, sous 48 heures. La victime bénéficiaire pourra par la suite rembourser sa dette en une ou plusieurs échéances.

En cas de précarité, il pourra lui être accordé des remises ou des réductions. Elle pourra en outre bénéficier du revenu de solidarité active (RSA) et de la complémentaire santé solidaire (CSS).

Parmi les sept amendements adoptés, l'un d'eux prévoit que les CAF puisse se constituer partie civile. Cela leur permettra de demander, en leur nom, la condamnation au titre des dommages et intérêt à l'encontre du conjoint violent et la réparation du préjudice subi.

Un moyen, pour les CAF, de récupérer la somme avancée à la victime ; une façon de faire payer l'auteur des violences pour une situation dont il est lui-même responsable.

En 2021, les violences conjugales étaient en hausse de 14 %, avec 143 morts violentes au sein du couple (dont 122 femmes) recensées par les services de police et les unités de gendarmerie contre 125 l'année précédente (chiffres du ministère de l'Intérieur).

Rappelons que le 3919 est le numéro national de référence pour les victimes de violences sexistes et sexuelles, accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 de façon gratuite et anonyme.

La proposition de loi est désormais devant l'Assemblée nationale.

➤ [Violence à l'égard des femmes: l'UE introduit un numéro européen d'assistance téléphonique](#)

À l'occasion de la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le 25 novembre, la Commission européenne a fait la déclaration suivante:

« La violence à l'égard des femmes est une réalité dans tous les pays. Les faits sont choquants: dans l'UE et dans le monde, une femme sur trois a subi des violences physiques ou sexuelles. Aujourd'hui, une fille sur cinq est victime d'abus sexuels durant son enfance.

La violence en ligne est en augmentation, une jeune femme sur deux étant confrontée à de la cyber-violence fondée sur le genre.

L'UE condamne toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles. Il est inacceptable qu'au XXI^e siècle, des femmes et des filles continuent d'être victimes de mauvais traitements, de harcèlement, de viols, de mutilations ou de mariages forcés.

En mars de cette année, la Commission européenne a proposé de nouvelles règles de l'UE pour lutter contre la violence à l'égard des femmes, y compris en ligne.

Aujourd'hui, elle annonce également l'introduction d'un numéro d'assistance téléphonique européen commun destiné aux femmes victimes de violences, le 116 016. »

2. L'inscription du droit à l'IVG dans la constitution : une proposition de loi examinée le 24 novembre

Une proposition de loi examinée le 24 novembre par l'Assemblée nationale vise à inscrire le droit à l'IVG dans la constitution. Cette proposition, qui a été amendée par les députés, comporte un article unique, qui crée un **nouvel article 66-2 dans la Constitution : "La loi garantit l'effectivité et l'égal accès au droit à l'interruption volontaire de grossesse"**. Pour les parlementaires, il s'agit de consacrer à la fois le caractère fondamental de ce droit et la nécessité de son encadrement par la loi, mais aussi un principe de non-régression, qui conduirait à l'inconstitutionnalité de toute future atteinte.

Le droit à l'avortement serait ainsi inscrit dans la Constitution au rang des libertés fondamentales individuelles, au même titre que l'interdiction de la peine de mort.

Dans le cadre de ces débats, France Info a effectué une enquête sur les conditions de l'IVG aujourd'hui en France, notamment suite à l'allongement du délai, passé de 14 à 16 semaines d'aménorrhée en février.

Il en ressort que certains établissements refusent de réaliser les IVG par aspiration sous anesthésie générale passées les 12 semaines de grossesse et proposent un « déclenchement d'accouchement ».

La présidente du collège national des gynécologues et obstétriciens évoque des réticences de certains gynécologues et du personnel de bloc opératoire, qui opposent leur clause de conscience.

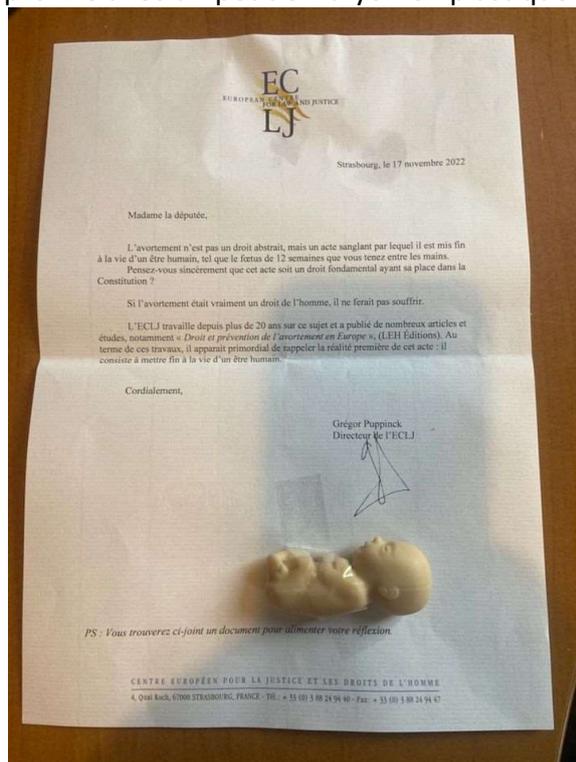
Les équipes estiment également qu'elles ne sont pas assez formées pour pratiquer les IVG tardives. C'est le cas dans les hôpitaux de Cambrai, Valenciennes ou Lille, qui refusaient de pratiquer les IVG entre 12 et 14 semaines de grossesse et qui envoyaient les femmes en région parisienne.

Il est également rappelé que l'IVG est un acte peu valorisé, peu rémunéré et cela n'incite pas les professionnels à le pratiquer et que la pénurie de praticiens joue aussi dans ce domaine.

Même pour les sages-femmes qui peuvent pratiquer les IVG depuis 2016, les difficultés sont nombreuses puisque certaines d'entre elles, qui aimeraient pouvoir proposer à leurs patientes des IVG médicamenteuses, ne le peuvent pas car l'établissement voisin refuse d'établir une convention avec elles sur l'IVG.

Certaines sages-femmes ont même reçu des courriers anti-IVG.

Les anti-IVG ont également fait pression sur les députés, avant les débats du 24 novembre sur l'inscription de l'IVG dans la Constitution. Certains ont reçu un courrier d'une association pro-life avec un petit embryon en plastique scotché à la lettre.



3. Les tensions dans le domaine de la pédiatrie : mesures mises en place

➤ Tensions pédiatriques : Plan ORSAN activé

Le 9 novembre, le ministre de la santé a annoncée l'activation du plan ORSAN EPI-CLIM pour faire face à l'épidémie de bronchiolite et aux tensions dans les services de pédiatrie.

Ce dispositif définit le cadre de l'organisation de la réponse du système de santé lors de la survenue d'un évènement exceptionnel ou d'une situation de tension.

Décliné dans son volet « Épidémies saisonnières et événements climatiques », l'activation d'ORSAN va permettre de renforcer la capacité des autorités sanitaires à garantir une

réponse coordonnée sur chaque territoire. Ce Plan se décline au niveau régional, sous l'autorité des Agences régionales de santé.

En Ile de France, le dispositif a permis la montée en puissance progressive du soutien de la médecine de ville aux hôpitaux avec :

- le renforcement des permanences des soins ambulatoires, qui permettent d'orienter chaque appelant vers la juste prestation médicale que son état requiert.
- le développement des services d'accès aux soins (SAS) qui permettent d'organiser la coordination des acteurs de santé de l'hôpital et de la ville d'un même territoire pour accroître l'offre de soins non programmés.
- le développement de la réorientation au sein des urgences vers la médecine de ville.

L'ARS a demandé à chaque établissement de santé francilien de déclencher son plan de mobilisation interne (ex « plan hôpital en tensions ») à ceux (minoritaires) qui ne l'avaient pas encore fait. Elle a également demandé à chacun de préparer des plans de montée en puissance capacitaire complémentaires pour être prêts si nécessaire le moment venu.

Il a été indiqué qu'il est désormais possible de mobiliser, de manière proportionnée, les associations de sécurité civile en soutien des équipes hospitalières, ce qui est déjà effectif dans plusieurs départements, notamment dans les SAU. Les professionnels de la protection maternelle et infantile (PMI) vont aussi être mobilisés là où cela est possible pour venir en renfort des équipes pédiatriques.

L'Agence souligne également l'importance de maintenir les gestes barrières qui permettent de limiter la transmission des infections virales saisonnières notamment pour les nourrissons et leur entourage.

➤ **Lancement des assises de la pédiatrie pour une "refondation en profondeur" de la spécialité**

Alors que le secteur de la pédiatrie est en crise, le ministre de la Santé et de la Prévention a annoncé que les travaux préparatoires aux Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant seront lancés le 7 décembre 2022. François Braun souhaite organiser un grand rendez-vous national au printemps au cours duquel la feuille de route pluriannuelle de transformation du secteur sera présentée.

La Pr Christèle Gras Le Guen, professeure des universités en pédiatrie, cheffe du service de pédiatrie générale et des urgences pédiatriques au CHU de Nantes et présidente de la Société Française de Pédiatrie, ainsi qu'Adrien Taquet, ancien Secrétaire d'Etat chargé de l'Enfance et des Familles ont été chargés de coordonner les travaux préparatoires aux Assises.

Les travaux devront permettre "de faire évoluer durablement la prise en charge et plus largement la santé de l'enfant". Ils s'intéresseront au renforcement de la prévention dans le

quotidien des enfants et des familles notamment à l'école, au rôle du pédiatre en ville et à l'hôpital ou encore à celui du médecin généraliste dans la prise en charge des enfants.

La Pr Christèle Gras Le Guen et Adrien Taquet auront la responsabilité d'animer le comité d'orientation, qui réunira notamment des représentants des pédiatres hospitaliers et libéraux, médecins généralistes, pédopsychiatres, sages-femmes ou encore infirmiers puériculteurs.

4. Bilan annuel 2021 de la HAS des événements indésirables graves associés aux soins : première analyse spécifique des accouchements

Depuis 2017, la HAS publie chaque année un bilan des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS). Avec près de 1 900 nouveaux cas répertoriés, ce cinquième rapport annuel témoigne d'une forte augmentation du nombre de déclarations d'EIGS par les équipes de terrain en 2021.

Cette augmentation reflète l'intégration de la gestion des risques dans la pratique et permet cette année à la HAS d'analyser en profondeur deux thèmes : les EIGS en lien avec les accouchements et les EIGS survenus durant l'épidémie de Covid-19.

Le dispositif de déclaration des EIGS permet de mieux les analyser et de les décorrélérer de la seule faute individuelle constatée lors de la prise en charge. La survenue d'un EIGS peut en effet s'expliquer par de nombreux facteurs (problème de transmission de l'information, de coordination, de ressources humaines, de planification des tâches, d'encadrement des juniors...).

Pour permettre aux équipes de limiter la survenue d'EIGS, leur analyse approfondie doit impliquer l'ensemble des membres de l'équipe de soins, et s'enrichir, lorsque cela est possible, du recueil du récit du patient.

Cette analyse, qui peut être réalisée avec l'appui des structures régionales d'appui, a pour objectif d'établir le diagnostic des causes qui ont conduit à l'événement et d'identifier les étapes où il serait possible d'intervenir pour garantir la sécurité du patient.

Le bilan annuel des EIGS s'articule autour de trois documents :

- un document de retour d'expérience national qui détaille les préconisations et certaines thématiques spécifiques d'EIGS,
- un cahier technique, regroupant les tableaux statistiques
- un document court, les « abrEIGÉS », qui condense les principaux éléments à retenir.

Les points principaux du bilan annuel 2022 :

- plus forte augmentation du nombre de déclarations depuis le lancement du dispositif (1874 déclarations en 2021, contre 1081 en 2020) : cela traduit une meilleure

connaissance du dispositif et une plus forte adhésion des professionnels à l'intérêt de déclarer.

- Très faible taux de déclarations réalisées en ville.
- Plus d'un EIGS évitable sur deux.
- Suicides et tentatives de suicide, chutes de patients et erreurs médicamenteuses constituent les trois thématiques les plus fréquemment déclarées.
- Première analyse spécifique des risques survenant autour de l'accouchement : entre mars 2017 et décembre 2021, 269 EIGS survenus avant, pendant ou juste après l'accouchement dont 141 concernant l'enfant, 102 la mère, et 26 à la fois la mère et l'enfant. Ils sont majoritairement liés à un défaut de prise en charge ou de diagnostic.

Plus de la moitié des EIGS déclarés ont conduit à un décès. L'analyse de ces causes profondes amène la HAS à préconiser :

- de former en continu sur la lecture des rythmes cardiaques fœtaux « complexes » ou « douteux » ;
 - d'actualiser et d'harmoniser les protocoles de prise en charge d'une hémorragie du post-partum incluant le volet obstétrical et le volet anesthésique ;
 - et de former et d'organiser des ateliers de simulation en santé pour la prise en charge en urgence de la parturiente et du nouveau-né.
- Seconde analyse spécifique sur les EIGS survenant pendant la pandémie de Covid-19.

Pour accompagner les professionnels de santé, la HAS préconise :

- de les former, notamment par la simulation en santé, aux gestes d'urgence et à la gestion des risques
- de former l'équipe à la transmission d'informations factuelles et explicites
- de favoriser la télémédecine pour pouvoir bénéficier d'avis spécialisés dans les plus brefs délais.

5. Divers

- **Les formations aux professions de santé en 2021 : une nette hausse du nombre d'inscrits (étude de la DREES)**

L'enquête annuelle de la DREES auprès des écoles de formation aux professions sanitaires révèle une hausse de 5 % du nombre d'inscrits, particulièrement les ambulanciers et les aides-soignants

En 2021, 169 533 élèves et étudiants, dont 85 % de femmes, étaient inscrits dans l'une des 1 318 formations aux professions sanitaires en France métropolitaine et dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM).

C'est 5 % de plus par rapport à l'année passée. Parmi eux, 94 895 sont en formation d'infirmier (toutes années de scolarité confondues), et 30 673 en formation d'aide-soignant. Ces deux formations représentent 74 % du nombre d'inscrits en 2021 dans les 16 disciplines sanitaires du champ de l'enquête.

La hausse du nombre d'inscrits s'observe dans toutes les formations, sauf chez les psychomotriciens (-0,2 %).

Cette hausse est particulièrement prononcée chez les ambulanciers (+17 %) et les aides-soignants (+12 %).

Les inscrits en formation d'infirmiers progressent plus modérément (+ 4 %), toutefois le nombre d'inscrits en première année de formation d'infirmiers augmente plus fortement (+ 9 %). Le nombre de places offertes à ces trois professions en tension a en effet été fortement augmenté en 2021.

➤ [Covid-19 : intégration du vaccin bivalent Spikevax® \(BA.4-BA.5\) dans la stratégie vaccinale](#)

La HAS intègre le vaccin bivalent Spikevax® (de Moderna) adapté aux souches BA.4 et BA.5 du virus dans la stratégie vaccinale de rappel contre la Covid-19 (utilisation de ce vaccin réservée aux personnes âgées de plus de 30 ans éligibles à l'administration d'une dose additionnelle).

A cette occasion, la HAS rappelle qu'il est primordial de protéger les personnes les plus vulnérables et ainsi de les revacciner, quel que soit le nombre de rappels déjà reçus et dans les délais déjà établis. Elle réaffirme ainsi sa recommandation d'administrer une dose additionnelle de vaccin :

- Aux personnes de plus de 60 ans, mais également aux personnes âgées de moins de 60 ans à risque de forme grave de la maladie : ceux qui ont des comorbidités qui les exposent à ces formes sévères, **les femmes enceintes**, dès le 1er trimestre de leur grossesse, les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge, les enfants et adolescents à haut risque souffrant de pathologies le justifiant.
- À **l'entourage de ces personnes** (stratégie de cocooning) ainsi qu'aux personnes qui sont régulièrement à leur contact : **professionnels du secteur sanitaire et médico-social**.

Elle recommande, dans le cadre de cette dose additionnelle, d'utiliser préférentiellement indifféremment l'un des quatre vaccins bivalents adaptés aux variants d'Omicron validés par l'EMA.

➤ [Enquête périnatale 2021 : zoom sur la dépression post-partum](#)

Selon l'enquête nationale périnatale 2021, menée auprès de 12 723 femmes, publiée en octobre, 16,7 % des femmes ayant accouché en mars 2021 ont présenté des signes de dépression post-partum deux mois après l'accouchement.

Ces scores, mesurés pour la première fois, ont été calculés sur la base des dix questions de l'échelle de dépression postnatale d'Edimbourg (EPDS). Les chiffres concordent avec ceux de pays similaires à la France (15 à 20%). L'enquête constate également un pic de fréquence à deux-quatre mois et un autre à six mois. Les pères ou coparents ne sont pas épargnés, mais il existe moins de données sur le sujet.

L'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (Inserm, Santé publique France) datant de début 2021 avait révélé une des conséquences tragiques de la dépression post partum, le suicide, deuxième cause de mortalité des mères dans l'année qui suit l'accouchement, derrière les maladies cardio-vasculaires, avec 35 décès par suicide de 2013 à 2015, soit une femme par mois.

La mise en place de l'entretien post-natal précoce obligatoire est encore difficile mais l'enjeu est de taille : seules 40 % à 50 % des dépressions seraient diagnostiquées, et seulement la moitié des femmes déprimées trouveraient à qui s'adresser (rapport 1 000 premiers jours).

Les parents peuvent remplir le questionnaire EPDS sur l'application gratuite 1 000 premiers jours, disponible sur smartphone, afin d'être d'aiguillés.

➤ **Dépistage néonatal : élargissement à sept autres maladies et généralisation du dépistage de la drépanocytose à tous les nouveau-nés**

Le dépistage néonatal a eu 50 ans en 2022. Jusqu'à présent, il permettait le dépistage de 6 maladies rares (test de Guthrie) ainsi que la surdité permanente néonatale.

En 2021, le programme national de dépistage néonatal a permis de dépister 1 165 enfants malades, soit une incidence d'un enfant malade pour 641 enfants dépistés.

Les maladies actuellement dépistées à la naissance sont :

- La phénylcétonurie : maladie génétique due au déficit d'une enzyme qui transforme la phénylalanine présente dans l'alimentation. En l'absence de traitement, elle peut entraîner un retard mental sévère et des complications neuropsychiatriques ;
- L'hypothyroïdie congénitale : maladie qui se traduit par une sécrétion insuffisante des hormones thyroïdiennes par la glande thyroïde. En l'absence de traitement, son dysfonctionnement retentit sur les grandes fonctions de l'organisme et peut avoir notamment pour conséquence, un retard mental sévère ;
- L'hyperplasie congénitale des surrénales : défaut génétique du fonctionnement des glandes surrénales. En l'absence de traitement, elle peut être à l'origine de déshydratations aiguës sévères, parfois mortelles, et de troubles du développement des organes sexuels ;

- La mucoviscidose : maladie génétique qui entraîne des infections respiratoires sévères et répétées ainsi que des complications digestives ;
- Le déficit en MCAD (Medium-Chain-Acyl-CoA Déshydrogénase) : maladie qui entraîne une difficulté de l'organisme à utiliser les graisses comme source d'énergie. En l'absence de traitement, elle peut provoquer des comas pouvant aller jusqu'au décès de l'enfant ;
- La drépanocytose, si l'enfant fait partie des populations exposées à cette maladie : maladie génétique liée à la présence d'une hémoglobine anormale dans le sang qui peut se traduire par une anémie persistante, des complications vasculaires, des crises douloureuses et des infections répétées.
- La surdité permanente néonatale

En complément de ce dépistage historique, François BRAUN, ministre de la Santé et de la Prévention, annonce que, dès le 1er janvier 2023, le programme national de dépistage néonatal va être étendu à sept autres maladies et erreurs innées du métabolisme :

- 3 aminoacidopathies : homocysturie (HCY), leucocinose (MSUD), et tyrosinémie type 1 (TYR1)
- 2 aciduries organiques : acidurie Glutarique de type 1 (GA1) et acidurie Isovalérique (IVA)
- 2 déficits en beta oxydation : déficit en déshydrogénase de hydroxyacyl COA   chaine longue (LCHAD) et déficit de captation de la camitine (CUD)

Par ailleurs, la HAS vient de publier un avis recommandant la généralisation du dépistage de la drépanocytose sur l'ensemble du territoire national.

Il était, jusqu'alors, le seul dépistage à être ciblé, c' st-à-dire qu'il visait à identifier en priorité les populations les plus à risque de développer une Drépanocytose.

Cette pathologie est la plus fréquente parmi les maladies génétiques initialement dépistées en France, et une augmentation du nombre de cas a été constatée au cours de la dernière décennie (plus de 50% d'augmentation entre 2010 et 2020). Celle-ci serait due à une hétérogénéité de l'identification des facteurs de risques familiaux sur le territoire.

Des travaux préparatoires à la mise en œuvre concrète de ce dépistage seront mis en place dans les prochains mois, en lien avec les acteurs de la p rinalit  et de la pédiatrie, afin qu'il soit systématiquement proposé à tous les nouveau-nés en France dans les meilleurs délais.

- [Certification périodique : face à la question du financement, l'IGAS doute d'un démarrage dès janvier 2023](#)

Alors que l'obligation de certification périodique des professionnels de santé et notamment des sages-femmes doit entrer en vigueur le 1er janvier 2023, l'IGAS donne dans un rapport ses orientations en matière de financement. Selon ses hypothèses, le dispositif pourrait engendrer des surcoûts liés aux dépenses de formation de l'ordre de 1,5 à 5,4 milliards d'euros sur six ans.

➤ Parution du rapport 2022 de l'Observatoire national des violences en santé

Le Rapport 2022 de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) traite des violences commises en 2020 et en 2021 en raison du contexte particulier de la crise sanitaire laquelle a eu un fort impact sur le fonctionnement des établissements sur ces deux années, rendant logique une analyse commune, sans comparaison possible avec les autres années.

Agnès Firmin Le Bodo a, à l'occasion de la publication du rapport, déclaré : « Le respect dû aux professionnels est pour moi une valeur cardinale : toutes les violences dont ils sont victimes doivent être dénoncées, combattues et sanctionnées pour que jamais elles ne soient banalisées. »

Elle a par ailleurs annoncé cinq axes de travail :

- La refonte de l'outil de signalement de l'ONVS afin de simplifier la déclaration de violence et de l'ouvrir aux professionnels de santé libéraux.
- La parution d'une circulaire rappelant les bonnes pratiques de protection fonctionnelle des agents de la fonction publique hospitalière.
- La mobilisation des 7 ordres sur les dispositifs existants et l'application des mesures.
- La publication d'un guide de bonnes pratiques en matière de sécurité des bâtiments.
- Le lancement d'une concertation pour renforcer la lutte contre les violences faites aux soignants.

➤ Communiqué des anesthésistes : « les salles de naissance sont devenues des déserts médicaux »

Après un été émaillé de nombreuses fermetures et de restrictions d'accès à des « soins non programmés » (urgences) à l'hôpital, en raison du manque de professionnels de santé, les tensions continuent dans les maternités, et notamment les salles de naissance qui ont une activité quasi exclusivement non-programmée.

Le SNPHARE a publié un communiqué dans lequel il alerte sur les conditions actuelles rencontrées par les anesthésistes en salle de naissance :

« Les pénuries de professionnels de santé de la salle de naissance : sage-femmes, gynécologues- obstétriciens, anesthésistes-réanimateurs et pédiatres, infirmiers et auxiliaires en puériculture sont liés tant à la dangerosité de l'exercice – l'exigence d'une réaction immédiate et adaptée, avec des moyens humains suffisants, dans un contexte où ni la mère ni l'enfant ne sont préalablement malades – qu'à sa pénibilité (de jour et de nuit). La compétence de chacun de ses acteurs peut d'ailleurs s'exercer hors des salles de naissance : les professionnels de la périnatalité fuient désormais les salles de naissance, y compris les plus jeunes ; les évolutions du métier de sage-femme visent à leur faire quitter leur cœur de métier.

Les anesthésistes-réanimateurs sont même pressés çà et là, sans en avoir ni la compétence ni les moyens humains, de jouer le rôle du pédiatre-réanimateur dans les maternités : les salles de naissances sont devenues des déserts médicaux ! »

➤ **Un nouveau rapport des Nations Unies révèle une régression alarmante de l'état de santé des femmes, des enfants et des adolescents à l'échelle mondiale**

Une situation due aux effets conjugués des conflits, de la pandémie de Covid-19, des changements climatiques et à leurs conséquences dévastatrices sur les perspectives d'avenir des enfants, des jeunes et des femmes.

Les données présentées dans le rapport montrent un recul majeur du bien-être des enfants dans la quasi-totalité des principales mesures réalisées, ainsi que dans de nombreux indicateurs clés des objectifs de développement durable (ODD).

Depuis la publication en 2020 du dernier rapport d'étape de l'initiative « Chaque femme, chaque enfant », l'insécurité alimentaire, la faim, le mariage d'enfants, les risques liés à la violence au sein du couple, de même que l'anxiété et la dépression chez les adolescents, ont tous augmenté.

En 2021, on estimait que 25 millions d'enfants étaient non vaccinés ou sous-vaccinés (soit six millions de plus qu'en 2019), et présentaient un risque accru de contracter des maladies mortelles ou invalidantes. La pandémie a privé d'école des millions d'enfants, dont un grand nombre pendant plus d'un an, et près de 80 % des enfants originaires de 104 pays et territoires ont subi des pertes d'apprentissage en raison de la fermeture des établissements.

Depuis le début de la pandémie mondiale, 10,5 millions d'enfants ont perdu un parent ou une personne qui s'occupait d'eux à cause de la COVID-19.

Intitulé Protect the Promise (Tenir nos promesses), le rapport est publié par plusieurs partenaires mondiaux, dont l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et l'initiative Compte à rebours vers 2030.