

LOI N° 1.525 DU 16 MAI 2022
MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES
À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME PRÉVUES
PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894 SUR LES
PROFESSIONS DE MÉDECIN, CHIRURGIEN,
DENTISTE, SAGE-FEMME ET HERBORISTE

DOSSIER LÉGISLATIF - TRAVAUX PRÉPARATOIRES

SOMMAIRE

A - TRAVAUX PRÉPARATOIRES

- I. EXPOSÉ DES MOTIFS DE LA LOI ET PROJET DE LOI, N° 1056, MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME PRÉVUES PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894 SUR LES PROFESSIONS DE MÉDECIN, CHIRURGIEN, DENTISTE, SAGE-FEMME ET HERBORISTE (p. 2)
- II. RAPPORT DU CONSEIL NATIONAL (p. 3)
- III. RÉPONSE DU GOUVERNEMENT PRINCIER (p. 5)

B - LOI N° 1.525 DU 16 MAI 2022 MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME PRÉVUES PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894 SUR LES PROFESSIONS DE MÉDECIN, CHIRURGIEN, DENTISTE, SAGE-FEMME ET HERBORISTE (p. 7)

ANNEXE AU « JOURNAL DE MONACO » N° 8.592

DU 27 MAI 2022

I. EXPOSÉ DES MOTIFS DE LA LOI ET PROJET DE LOI

PROJET DE LOI, N° 1056,

MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME PRÉVUES PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894 SUR LES PROFESSIONS DE MÉDECIN, CHIRURGIEN, DENTISTE, SAGE-FEMME ET HERBORISTE

EXPOSÉ DES MOTIFS

L'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste a été récemment modifiée par la loi n° 1.473 du 2 juillet 2019 afin de prendre en considération la transformation de la profession de sage-femme qui est en cours dans le pays voisin depuis plusieurs années et qui s'effectue notamment par l'acquisition de nouvelles compétences.

Ainsi, l'article 6 de cette Ordonnance, qui définit le domaine de compétences des sages-femmes en fixant limitativement la liste des actes qu'elles peuvent pratiquer, a été modifié par ladite loi de façon à rapprocher ce domaine de celui défini par la législation française dans le respect, naturellement, des spécificités monégasques.

Le présent projet de loi poursuit ce même objectif en élargissant le périmètre des compétences des sages-femmes pour leur permettre de vacciner les personnes de l'entourage de l'enfant ou de la femme pendant sa grossesse et les huit semaines qui suivent l'accouchement.

De même, le projet de loi permet aux sages-femmes de prescrire aux femmes, mais également aux partenaires de ces dernières, le dépistage d'infections sexuellement transmissibles ainsi que les traitements de ces infections.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, le présent projet de loi appelle les commentaires particuliers ci-après.

Le présent projet de loi contient un seul article modifiant l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste.

Plus précisément, quatre des cinq alinéas de cet article 6 sont réécrits de manière à ne constituer plus que deux alinéas formulés de façon à rendre plus accessible la liste des actes que les sages-femmes peuvent pratiquer.

Outre cette réorganisation de la structure dudit article 6, le projet de loi enrichit cette liste d'actes en permettant aux sages-femmes de prescrire et de pratiquer des vaccinations de l'entourage pendant la grossesse et la période de huit semaines qui suit l'accouchement. Cet enrichissement s'effectue dans le sillage de la position favorable à cette pratique du Comité national des vaccinations.

Il importe de noter, d'une part, que seules pourront être prescrites et pratiquées les vaccinations figurant sur une liste qui sera fixée par arrêté ministériel et qui sera identique à celle du pays voisin et, d'autre part, que l'entourage est défini par le projet de loi comme comprenant toute personne qui soit vit au domicile de la femme enceinte ou de l'enfant, soit fréquente régulièrement ce domicile, soit garde régulièrement l'enfant au domicile de celui-ci.

Cette définition de l'entourage reprend ainsi les éléments constitutifs de celle figurant dans les dispositions actuellement en vigueur de ce même article 6 pour la prescription des substituts nicotiniques à l'entourage. Subséquemment, ces définitions ont été unifiées. Ce faisant, les règles relatives à la prescription de ces substituts gagnent en précision puisqu'elles ne font désormais plus référence à la période postnatale, mais à une période de huit semaines suivant l'accouchement.

Par ailleurs, le projet de loi autorise les sages-femmes à prescrire à la femme et à son partenaire le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et les traitements de ces infections, dont la liste, qui reprendra celle du pays voisin, sera fixée par arrêté ministériel.

Tel est l'objet du présent projet de loi.

* *

*

PROJET DE LOI

Article unique

Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième alinéas de l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, modifiée, sont modifiés comme suit :

« *Les sages-femmes peuvent :*

- 1) *à la condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée :*
 - a) *pratiquer l'examen postnatal ;*
 - b) *réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ;*
- 2) *prescrire et pratiquer les vaccinations, figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel :*
 - a) *de la femme ;*
 - b) *du nouveau-né ;*
 - c) *de l'entourage pendant la grossesse et la période de huit semaines qui suit l'accouchement ;*
- 3) *prescrire :*
 - a) *les médicaments figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;*
 - b) *les dispositifs médicaux figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;*
 - c) *les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession ;*
 - d) *à la femme et au partenaire de celle-ci le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et les traitements de ces infections figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;*
 - e) *des substituts nicotiques à l'entourage pendant la grossesse et la période de huit semaines qui suit l'accouchement.*

Au sens du présent article, l'entourage comprend toute personne :

- 1) *vivant au domicile de la femme enceinte ou de l'enfant ;*
- 2) *fréquentant régulièrement le domicile de la femme enceinte ou de l'enfant ;*
- 3) *gardant régulièrement l'enfant au domicile de celui-ci. »*

II. RAPPORT DU CONSEIL NATIONAL

RAPPORT

SUR LE PROJET DE LOI, N° 1056, MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME PRÉVUES PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894 SUR LES PROFESSIONS DE MÉDECIN, CHIRURGIEN, DENTISTE, SAGE-FEMME ET HERBORISTE

(Rapporteuse au nom de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses :
Madame Marie-Noëlle GIBELLI)

Le projet de loi modifiant certaines dispositions relatives à la profession de sage-femme prévues par l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, a été déposé au Secrétariat Général du Conseil National le 15 février 2022 et enregistré par celui-ci sous le numéro 1056. L'annonce officielle de son dépôt est intervenue lors de la Séance Publique du 5 avril 2022, au cours de laquelle il a été renvoyé devant la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.

L'exercice de la profession de sage-femme est encadré par l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894, précitée, qui définit les actes que peuvent pratiquer les sages-femmes. Auparavant limité aux accouchements physiologiques (non pathologiques), aux vaccinations antivarioliques et à la prescription de certains examens et médicaments listés par arrêtés ministériels, leur périmètre de compétences a été substantiellement enrichi par la loi n° 1.473 du 2 juillet 2019, modifiant certaines dispositions relatives à la profession de sage-femme, afin que celui-ci corresponde, sous réserve des spécificités monégasques, aux standards du pays voisin, où a été formée la grande majorité des sages-femmes autorisées à exercer en Principauté.

Ainsi, l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894, susmentionnée, permet aujourd'hui à ces professionnels de santé :

- d'assurer, auprès des femmes, des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ;
- de pratiquer tous les actes nécessaires au diagnostic et à la surveillance de la grossesse, ainsi qu'à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant ;
- de prescrire et de pratiquer les vaccinations de la femme et du nouveau-né, dont la liste est fixée par arrêté ministériel ;
- de prescrire des substituts nicotiques à l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant jusqu'au terme de la période postnatale, ainsi qu'aux personnes qui assurent la garde de ce dernier ;
- et, enfin, de réaliser l'examen postnatal.

Poursuivant le même objectif de mise en cohérence avec le cadre normatif français, dans le respect des spécificités monégasques, le présent projet de loi entend prendre en considération l'évolution de la profession de sage-femme, en apportant diverses modifications à la législation en vigueur.

Ainsi, tout d'abord, le texte élargit les habilitations de vaccinations des sages-femmes, en les ouvrant aux personnes de l'entourage de l'enfant ou de la femme, à la fois pendant sa grossesse, mais aussi dans les huit semaines qui suivent l'accouchement. On notera que la liste des personnes comprises dans l'entourage a été plus clairement définie par le projet de loi, qui reprend les éléments constitutifs de celle figurant dans les dispositions actuellement en vigueur, pour la prescription des substituts nicotiques à l'entourage. Considérant que l'extension de la couverture vaccinale est un enjeu de santé publique important, la Commission a approuvé cette nouvelle habilitation en matière de vaccination.

Ensuite, ce texte entend permettre aux sages-femmes de prescrire aux femmes et à leur partenaire, le dépistage d'infections sexuellement transmissibles, ainsi que leur traitement. Cette prise en charge conjointe, qui renforce l'action des sages-femmes en matière de gynécologie, favorise ainsi la prévention de ces infections et facilite leur traitement. Votre Rapporteur soulignera que cette même compétence est également prévue en France et que son extension aux partenaires est issue d'une loi du 26 avril 2021. Cette nouvelle prérogative, qui s'inscrit dans une démarche de cohérence avec le droit français et dans la continuité des actions de prévention mises en œuvre en Principauté, a donc convaincu les membres de la Commission.

Autre mesure envisagée, qui se distingue cette fois-ci du droit français, la possibilité de prescrire des substituts nicotiques à l'entourage ne se limiterait plus, désormais, à la seule période de grossesse, mais serait allongée aux huit semaines qui suivent l'accouchement, à l'instar de la période prévue en matière de vaccination. Cette extension étant cohérente avec la politique globale de lutte contre le tabagisme, la Commission a accueilli favorablement la disposition projetée, qu'elle considère pertinente en termes de santé publique.

Enfin, sur la forme, le projet de loi propose une restructuration des dispositions de l'article 6 de l'Ordonnance-loi, de manière à rendre plus accessible la liste des actes que les sages-femmes peuvent pratiquer, ce que les élus ne pouvaient également qu'approuver.

Compte tenu de l'objet de ce texte, la Commission a souhaité recueillir l'avis du Conseil de l'Ordre des Médecins de Monaco sur le dispositif envisagé. En effet, on soulignera que la profession de sage-femme bénéficie d'un statut spécifique, propre aux particularités monégasques, en ce qu'elle ne dispose pas d'un Ordre professionnel spécifique, mais dépend de l'Ordre des Médecins.

A ce sujet, votre Rapporteuse souhaite rappeler que, lors de l'étude du projet de loi n° 982, ayant abouti au vote de la loi n° 1.473 du 2 juillet 2019 précitée, le Conseil de l'Ordre des Médecins avait relevé qu'au regard de l'autonomie de prescriptions et d'examens que ce texte conférerait à cette profession, les sages-femmes pourraient difficilement continuer à dépendre de l'Ordre des Médecins. Pour remédier à cette situation, il avait donc préconisé la création d'un Ordre des sages-femmes, distinct de l'Ordre des Médecins, ainsi qu'un Code de déontologie propre à cette profession.

Pleinement convaincue par cette solution, la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses avait alors appelé de ses vœux la création d'un Ordre professionnel des sages-femmes, en relevant qu'il n'existait pas d'obstacle juridique à une telle consécration, mais qu'il s'agissait avant tout d'un choix d'opportunité.

Le Gouvernement ayant fait savoir qu'il n'était pas favorable à la création d'un tel Ordre, au regard de la faible démographie de cette profession en Principauté, le Conseil National avait alors envisagé de déposer une proposition de loi en ce sens, considérant que le nombre de sages-femmes exerçant actuellement en Principauté, à titre libéral et salarié, justifiait la création d'une instance ordinale. Malheureusement, le contexte de crise sanitaire liée à la Covid-19 n'a pas permis aux élus de poursuivre l'élaboration de cette proposition de loi.

S'agissant du présent texte, le Président du Conseil de l'Ordre des Médecins a réitéré la position qui avait été exprimée par l'Ordre, en faveur de la création d'un Ordre des sages-femmes et d'un Code de déontologie propre à cette profession.

Aussi, les travaux se poursuivront prochainement en Commission en ce sens.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Rapporteuse vous invite désormais à adopter, sans réserve et en l'état, le présent projet de loi.

III. RÉPONSE DU GOUVERNEMENT PRINCIER

M. Christophe ROBINO. - *Conseiller de Gouvernement - Ministre des Affaires Sociales et de la Santé.*

Monsieur le Président, je vous remercie.

Avant toute chose, je souhaite remercier chaleureusement la Rapporteuse du projet de loi, Mme Marie-Noëlle GIBELLI, pour son rapport exhaustif. De par votre ancien métier de sage-femme au Centre Hospitalier Princesse Grace, je vous sais très attentive à l'évolution en Principauté de cette belle profession.

Ce projet de loi s'inscrit dans la démarche de refonte des textes en matière sanitaire, entamée par le Gouvernement depuis plusieurs années, avec la loi n° 1.434 du 8 novembre 2016 relative à l'art dentaire, complétée en 2019, puis par le vote récent par le Conseil National de la loi n° 1.518 du 23 décembre 2021 venue réformer l'ensemble des dispositions sur l'exercice de la pharmacie.

Je vais à présent m'attacher à apporter quelques précisions supplémentaires concernant le projet de loi à l'étude ce soir.

Ce projet étend une nouvelle fois le domaine de compétences des sages-femmes dont le processus avait déjà été amorcé avec la loi n° 1.473 votée le 2 juillet 2019.

Celui-ci est ainsi élargi pour leur permettre d'assurer un suivi global et continu de la santé de l'entourage de leurs patientes, notamment leur partenaire. Ce texte répond ainsi à un triple objectif de santé publique en matière de prévention, tant concernant la vaccination que les addictions ou encore la santé sexuelle.

Dans ce cadre, le Gouvernement s'est naturellement attaché à consulter les instances de santé concernées : bien entendu le Comité National de la Vaccination auquel d'ailleurs une représentante des sages-femmes avait participé, mais également le Conseil de l'Ordre des Médecins, les nouvelles compétences conférées aux sages-femmes étant jusque-là réservées exclusivement aux médecins.

S'agissant des textes d'application, je tiens à vous indiquer que ceux-ci seront soumis, préalablement à leur publication, à l'avis du Comité de la Santé Publique, dont la date d'une réunion sera fixée prochainement, pour une publication dans les meilleurs délais.

Revenons à présent sur les points soulignés dans le rapport qui ont fait l'objet de remarques de la part de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.

Vous avez rappelé, Madame la Rapporteuse, que lors de l'étude du projet de loi n° 982, qui a abouti au vote de la loi n° 1.473 du 2 juillet 2019 précédemment évoquée, le Conseil de l'Ordre des Médecins avait relevé qu'au regard de l'autonomie de prescriptions et d'examens que ce texte conférait à cette profession, les sages-femmes pourraient difficilement continuer à dépendre de l'Ordre des Médecins.

Le Gouvernement avait alors expliqué qu'au regard de la démographie de la profession de sage-femme à Monaco - une seule sage-femme exerce son activité en ville en libéral et dix-neuf exercent au Centre Hospitalier Princesse Grace - il était difficilement concevable d'instituer un Ordre.

Depuis cet échange entre nos deux Institutions, la démographie de cette profession n'a pas changé et les arguments du Gouvernement demeurent donc d'actualité.

En effet, je vous rappelle que l'Ordre assure le respect du Code de déontologie. Et dans le cadre de ses missions, des chambres de discipline de première instance et d'appel composées de membres de la profession concernée sont amenées à se réunir pour décider d'éventuelles sanctions qui seront prononcées à l'encontre de leur consœur ou confrère, ce qui paraît inenvisageable en l'état de la profession.

Le problème ne vient pas tant du nombre de sages-femmes, certes limité, mais de la configuration de cette profession : je le répète, 19 sages-femmes sur 20 travaillent pour le même employeur, dans le même service. Pour des raisons humaines évidentes, il paraît

difficile de demander à une sage-femme de juger en toute objectivité le comportement professionnel d'une de ses collègues qu'elle fréquente au quotidien. Comment faire respecter dans ce contexte le principe d'impartialité exigé pour toute juridiction disciplinaire.

Pour autant, le Gouvernement a été favorable à étudier positivement un meilleur encadrement des règles d'exercice de la profession de sage-femme et les a ainsi édictées dans le cadre d'une Ordonnance Souveraine, signée le 14 novembre 2019 sous le n° 7.786.

Il est en outre souligné dans le rapport de la Commission que « *la profession de sage-femme bénéficie d'un statut particulier, propre aux particularités monégasques, en ce qu'elle ne dispose pas d'un Ordre professionnel spécifique mais dépend de l'Ordre des Médecins* ». Je tiens sur ce point à rappeler à nouveau que les sages-femmes n'ont jamais relevé d'aucun Ordre, pas plus de celui des médecins. Il s'agit d'une confusion : le Conseil de l'Ordre des Médecins a souvent représenté, et c'est très bien, les professions de santé ne relevant pas d'une Instance ordinale dans le cadre de leurs relations avec les Caisses Sociales de Monaco. Pour autant, elles ne relèvent pas de la discipline du Conseil de l'Ordre des Médecins et sont complètement indépendantes.

Ceci étant, rien ne s'oppose à ce que la profession de sage-femme s'organise et crée une association, à l'instar de la majorité des professions de santé, et que cette entité devienne l'interlocuteur privilégié du Gouvernement et de l'ensemble des Institutions monégasques.

Le Département, pour ce qui le concerne, encourage les sages-femmes à aller en ce sens et s'engage à les accompagner dans cette démarche si elles décidaient de l'initier.

Monsieur le Président, Madame la Rapporteuse, Mesdames, Messieurs les élus, je vous remercie de votre attention.

LOI

Loi n° 1.525 du 16 mai 2022 modifiant certaines dispositions relatives à la profession de sage-femme prévues par l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste.

ALBERT II
PAR LA GRÂCE DE DIEU
PRINCE SOUVERAIN DE MONACO

Avons sanctionné et sanctionnons la loi dont la teneur suit, que le Conseil National a adoptée dans sa séance du 5 mai 2022.

ARTICLE UNIQUE.

Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième alinéas de l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, modifiée, sont modifiés comme suit :

« Les sages-femmes peuvent :

- 1) à la condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée :
 - a) pratiquer l'examen postnatal ;
 - b) réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ;
- 2) prescrire et pratiquer les vaccinations, figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel :
 - a) de la femme ;
 - b) du nouveau-né ;
 - c) de l'entourage pendant la grossesse et la période de huit semaines qui suit l'accouchement ;

3) prescrire :

- a) les médicaments figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;
- b) les dispositifs médicaux figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;
- c) les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession ;
- d) à la femme et au partenaire de celle-ci le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et les traitements de ces infections figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;
- e) des substituts nicotiques à l'entourage pendant la grossesse et la période de huit semaines qui suit l'accouchement.

Au sens du présent article, l'entourage comprend toute personne :

- 1) vivant au domicile de la femme enceinte ou de l'enfant ;
- 2) fréquentant régulièrement le domicile de la femme enceinte ou de l'enfant ;
- 3) gardant régulièrement l'enfant au domicile de celui-ci. ».

La présente loi est promulguée et sera exécutée comme loi de l'État.

Fait en Notre Palais à Monaco, le seize mai deux mille vingt-deux.

ALBERT.

Par le Prince,
Le Secrétaire d'État :
Y. LAMBIN BERTI.



imprimé sur papier recyclé

IMPRIMERIE GRAPHIC SERVICE
GS COMMUNICATION S.A.M. MONACO

