

SÉNAT

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

QUESTIONS
remises à la présidence du Sénat



RÉPONSES
des ministres aux questions écrites



Campagne de sensibilisation sur le thème du sommeil des plus jeunes

6550. – 9 août 2018. – **Mme Frédérique Gerbaud** se fait l'écho auprès de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** des inquiétudes des spécialistes du sommeil (psychiatres, médecins généralistes) face à certaines évolutions constatées chez leurs patients. Le sommeil des nouveaux nés, des très jeunes enfants et des adolescents les préoccupe tout particulièrement. La régularité et la quantité du sommeil des bébés et des très jeunes enfants pâtit de plus en plus du mode de vie des adultes autour d'eux : soirées prolongées débouchant sur des horaires de coucher beaucoup trop tardifs pour les petits et, à l'inverse, heures de lever excessivement matinales dictées par l'organisation familiale et le rythme de vie des grands : l'obligation de partir tôt au travail en laissant les enfants à la crèche ou chez l'assistante maternelle est ici directement en cause. Durant le week-end et les congés, l'allongement des soirées familiales et amicales (ainsi que leur niveau sonore) et le désir des parents de profiter de leurs enfants, joints à l'intensification de la vie sociale (multiplication des visites reçues ou rendues) et à la fréquence soutenue des déplacements de loisirs, s'avèrent plus dommageables encore pour le sommeil des tous petits. Il semble par ailleurs établi que la mauvaise qualité du sommeil chez les femmes enceintes a des répercussions négatives sur leur système immunitaire, ce qui peut affecter le développement normal du fœtus et générer des complications de naissance telles que le sous-poids du nouveau-né ou une prévalence accrue de la prématurité. Le sommeil des futures mères est donc lui aussi à surveiller. Pour ce qui est des adolescents, le mal est connu et s'aggrave : tendance naturelle des jeunes gens à se coucher très tard, nuits blanches en fin de semaine et pendant les vacances « rattrapées » par de longues plages de sommeil diurne qui perturbent le rythme circadien, incidences hautement préjudiciables sur le sommeil de l'usage intensif des appareils électroniques à écran (téléphones, tablettes, ordinateurs) tard le soir et pendant la nuit. De l'équilibre émotionnel et psychique au bon déroulement des processus métaboliques, en passant par l'attention en cours et la mémorisation des contenus scolaires, tout fait les frais de ces privations de sommeil. Les lourdes conséquences d'un sommeil insuffisant et de mauvaise qualité sur la santé et le développement des tout petits, des enfants et des adolescents n'étant plus à démontrer, elle lui demande quelles actions de sensibilisation à destination des futures mères, des parents de très jeunes enfants et des adolescents pourraient être mises en œuvre sur ce thème majeur de santé publique.

Réponse. – Parmi les principales recommandations visant à lutter contre les troubles du sommeil, la prévention, l'éducation et la communication constituent des mesures fondamentales auprès du grand public et en particulier des parents, enfants et adolescents. Soutenu de longue date par le ministère des solidarités et de la santé, l'Institut national du sommeil et de la vigilance assure une mission d'information et de sensibilisation du grand public, notamment par le biais de l'événement la Journée du Sommeil. L'ensemble de la France métropolitaine est couvert par les opérations locales pilotées par les centres du sommeil, partenaires opérationnels de l'événement. Chaque édition reçoit la participation de quarante à soixante centres, sur un territoire comprenant entre quarante et cinquante-quatre villes. La Journée du Sommeil est annoncée et diffusée très largement lors d'une conférence de presse nationale. En 2017, soixante centres du sommeil se sont mobilisés dans cinquante-quatre villes en France, pour délivrer les messages clés de prévention « santé-sommeil-vigilance » auprès du grand public, lors d'opérations locales : portes ouvertes, conférences, débats, rencontres avec des médecins, ateliers, etc. La Journée du Sommeil de 2018 (« Ouvrez l'œil sur ton sommeil® ! »), s'est adressée à la fois aux jeunes et à leurs entourages (parental, familial, éducatif, enseignant), avec pour objectifs : de faire le point sur les comportements et facteurs qui peuvent altérer le sommeil des jeunes ; d'indiquer les bonnes pratiques pour préserver le sommeil des jeunes ; de mettre à disposition des outils et supports favorisant le dialogue avec les jeunes ; et, enfin, d'instaurer le sommeil comme élément d'une bonne hygiène de santé pour tous. Les années précédentes, les thèmes de la Journée du Sommeil ont été « sommeil et nouvelles technologies », « sommeil et nutrition », « sommeil et transport » et « sommeil et performance ». Enfin, l'institut national du sommeil et de la vigilance a conçu en 2016 un site internet événementiel, le Village Sommeil. Chaque année, les contenus du Village Sommeil sont actualisés en fonction des besoins de la campagne annuelle. Le Village Sommeil est un relais des campagnes d'information et permet de diffuser largement les messages clés de prévention, les informations, les supports et outils, et les opérations locales (vidéos, affiches, supports).

Suppression de la clause de conscience spécifique à l'IVG

7058. – 4 octobre 2018. – **Mme Laurence Cohen** interroge **Mme la ministre des solidarités et de la santé** sur sa volonté de supprimer la clause de conscience spécifique à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). En France, une femme sur trois a recours à une IVG au cours de sa vie. En 2015, 218 100 interruptions volontaires de grossesse ont été réalisées en France, un chiffre stable depuis 2006 selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Malgré ces chiffres qui peuvent sembler importants et quarante ans après

l'adoption de la loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse (loi Veil), l'accès à l'IVG en France reste difficile, voire l'est de plus en plus. Les obstacles sont nombreux : fermeture de 130 centres en 10 ans, manque de structures de proximité, manque de professionnels, sites de désinformation, entraves physiques, discours culpabilisateurs et moralisateurs par des mouvements réactionnaires, etc. De plus, l'article L. 2212-8 du code de la santé publique stipule qu'au-delà de la clause de conscience générale s'appliquant aux médecins pour tout acte médical, l'IVG est concernée par une clause de conscience spécifique. Des exemples récents (absence d'IVG à Hôpital du Bailleul à la Flèche (72) faute de médecins, propos tenus par le président du syndicat national des gynécologues obstétriciens) ont montré que le recours à cette double clause est important et peut, dans ce contexte de pénurie de médecins, de structures, être un obstacle supplémentaire. Le Gouvernement a d'ailleurs très vite réagi en permettant, dans le premier cas, le recrutement d'un médecin, et dans le deuxième cas, en condamnant fermement les propos précités. Un état des lieux a été annoncé par la ministre, pour mieux connaître la réalité des faits, mais elle lui demande si elle n'estime pas que cette clause de conscience spécifique est superfétatoire et obsolète et si elle entend, de fait, permettre sa suppression pour conforter et renforcer le droit à l'IVG pour toutes sur l'ensemble du territoire. Le Haut Conseil à l'égalité, dans un rapport publié en 2013, ainsi que le défenseur des droits dans son avis n° 15-12 de mai 2015 préconisaient de supprimer cette clause de conscience spécifique, considérant que la clause de conscience générale suffisait et que l'IVG ne devait pas être un acte médical à part. Une pétition plus récente avec plus de 70 000 signatures va dans le même sens.

Réponse. – L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est un droit de la femme, un droit humain. Ce droit, inscrit dans notre patrimoine juridique, est une question de liberté, de respect et de dignité des femmes. Il a sauvé la santé et la vie de milliers de femmes. Ce droit garantit l'accès à l'information, à des services de soins dédiés mais aussi à des interruptions de grossesse sécurisées, volontaires ou pour des raisons médicales. La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a amélioré les conditions d'accès à l'IVG, en supprimant notamment le délai de réflexion de sept jours au profit d'un délai librement choisi par la femme. Lors des débats parlementaires concernant la loi suscitée, la clause de conscience n'a pas été remise en cause dès lors qu'elle contribue au juste équilibre établi par la loi Veil. Aujourd'hui, il n'y a pas de volonté de revenir sur cet équilibre. La clause de conscience est un droit pour les professionnels de santé qui, pour une raison personnelle, ne souhaitent pas pratiquer cet acte. Toutefois, comme le prévoit le code de la santé publique (article L. 2212-8), le praticien qui fait valoir ce droit « doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus, et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention ». Cette information et cette orientation sont impératives pour permettre à la femme d'exercer son droit. Concernant l'égal accès des femmes à l'IVG, un état des lieux est demandé aux agences régionales de santé afin d'identifier les difficultés rencontrées et d'y remédier.

Attractivité de la profession d'orthoptiste et stages

8363. – 27 décembre 2018. – **Mme Brigitte Micouleau** attire l'attention de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** sur le déficit d'attractivité de la profession d'orthoptiste. La profession d'orthoptiste est accessible après une formation universitaire sanctionnée par un certificat de capacité d'orthoptiste, dont l'organisation et le contenu sont fixés par un arrêté du 20 octobre 2014. Ce cursus prévoit plusieurs semaines de stage au cours des six semestres d'études. Les stages peuvent en principe être réalisés dans des structures publiques ou privées hospitalières, médico-sociales, éducatives et en cabinets libéraux. Plusieurs points de la grille de formation n'ont cependant jamais été précisés : le statut du maître de stage en libéral, l'homogénéité de la formation sur l'ensemble du territoire, les moyens de contrôle des habilitations des lieux de formation et l'orientation de l'enseignement pratique. Ces incertitudes réglementaires ont gravement pénalisé les orthoptistes. S'agissant tout particulièrement de l'enseignement pratique, il est apparu que les stages en cabinet libéral étaient pour l'essentiel consacrés à une assistance lors des consultations ophtalmologiques. Les missions de rééducation et de réadaptation, qui constituent pourtant le cœur du métier, se sont retrouvées marginalisées voire exclues de la formation. Les étudiants en orthoptie privilégient désormais les stages en cabinet d'ophtalmologie, aux contours mieux définis et assortis d'une rémunération. Lors des discussions sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, cette difficulté a été soulevée et a été reliée à l'interdiction prévue à l'alinéa 3 de l'article L. 4381-1 du code de la santé publique, aux termes duquel « la réalisation de ces stages ne peut avoir pour objet ou pour effet d'accroître l'activité rémunérée de ces praticiens ». Cette disposition a été interprétée comme emportant interdiction pour les étudiants orthoptistes d'effectuer des stages auprès d'un orthoptiste exerçant en libéral. Plusieurs amendements ont été déposés, dont le sien, afin de supprimer cet alinéa. Ils ont été soutenus par les rapporteurs de la commission des affaires sociales de chaque chambre. Toutefois, le Gouvernement s'est opposé à cette suppression, estimant que les