Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2021-454 du 15 avril 2021 relatif aux conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse instrumentales en centre de santé

NOR : *SSAH2009071D*

Publics concernés : *professionnels des centres de santé, femmes enceintes.*

Objet : *conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse instrumentales en centre de santé.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Notice : *le texte précise les conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse instrumentales par des médecins en centre de santé, en définissant notamment les modalités de conventionnement avec un établissement de santé, l'expérience professionnelle attendue du médecin du centre pour cette pratique, ainsi que les conditions d'organisation, de fonctionnement et d'approvisionnement en médicaments et dispositifs médicaux du centre de santé pour pratiquer cette activité.*

Références : *le décret, ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 2212-2, L. 2212-11 et L. 6323-1 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole en date du 3 avril 2020 ;

Vu l'avis de la caisse nationale de l'assurance maladie en date du 15 avril 2020 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 25 juin 2020 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1er. – La section 3 du chapitre II du titre Ier du livre II de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

1° Il est créé une sous-section 1 intitulée : « Conditions générales relatives aux interruptions volontaires de grossesse hors établissements de santé » comprenant les articles R. 2212-9 à R. 2212-12 tels qu'ils résultent des 2° à 5° du présent article ;

2° L'article R. 2212-9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 2212-9.* – La convention prévue au deuxième alinéa de l'article L. 2212-2 est conforme à la convention type constituant l'une des annexes suivantes :

« 1° L'annexe 22-1 pour la pratique de l'interruption volontaire de grossesse réalisée par voie médicamenteuse ;

« 2° L'annexe 22-2 pour la pratique de l'interruption volontaire de grossesse réalisée par méthode instrumentale en centre de santé. » ;

3° L'article R. 2212-10 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 2212-10.* – I. – Les interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse pratiquées par un médecin ou une sage-femme dans le cadre de la convention mentionnée au 1° de l'article R. 2212-9 sont réalisées jusqu'à la fin de la cinquième semaine de grossesse. Le médecin ou la sage-femme assure le suivi de la femme, conformément aux recommandations professionnelles validées par la Haute Autorité de santé.

« II. – Les interruptions volontaires de grossesse par méthode instrumentale pratiquées par un médecin dans le cadre de la convention mentionnée au 2° de l'article R. 2212-9 sont réalisées sous anesthésie locale jusqu'à la fin de la douzième semaine de grossesse, selon les modalités définies dans le cahier des charges établi par la Haute Autorité de santé prévu au 4° de l'article L. 6323-1-1. » ;

4° A l'article R. 2212-11 :

a) Les cinq premiers alinéas constituent un I ;

b) Au premier alinéa, les mots : « dans le cadre de la convention mentionnée à l'article R. 2212-9 » sont remplacés par les mots : « dans le cadre de la convention mentionnée au 1° de l'article R. 2212-9 » et le mot : « expérience » est remplacé par le mot : « compétence » ;

c) Il est ajouté un II ainsi rédigé :

« II. – Le médecin effectuant des interruptions volontaires de grossesse par méthode instrumentale dans le cadre de la convention mentionnée au 2° de l'article R. 2212-9 justifie d'une compétence professionnelle adaptée qui est constituée :

« – par une qualification universitaire en gynécologie-obstétrique ;

« – ou par une qualification universitaire en gynécologie médicale, complétée d'une pratique régulière de l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale en établissement de santé, attestée par le directeur de l'établissement, sur justificatif présenté par le responsable médical concerné ;

« – en l'absence de ces qualifications, par une formation théorique et pratique à l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale sous anesthésie locale, à la prise en charge des complications liées à l'interruption volontaire de grossesse et à la pharmacologie des anesthésiques locaux.

« La formation pratique prévue au quatrième alinéa du présent II est réalisée au sein d'un établissement de santé pratiquant les interruptions volontaires de grossesse et donnent lieu à validation par le responsable médical concerné au sein de l'établissement.

« Les médecins actualisent régulièrement leurs connaissances, dans le cadre de formations continues et d'une pratique suffisante des interruptions volontaires de grossesse par méthode instrumentale dans un établissement de santé, attestées par le directeur de cet établissement, sur justificatif présenté par le responsable médical concerné. » ;

5° Au premier alinéa de l'article R. 2212-12, les mots : « par mode médicamenteux » sont supprimés ;

6° Après l'article R. 2212-12, il est inséré une sous-section 2 ainsi rédigée :

« Sous-section 2

« Conditions relatives aux interruptions de grossesse par méthode instrumentale

« *Art. R. 2212-12-1.* – Pour permettre à un médecin du centre de santé de réaliser des interruptions volontaires de grossesse par la méthode instrumentale sous anesthésie locale, le centre de santé doit répondre aux conditions suivantes :

« 1° Avoir signé la convention mentionnée au 2° de l'article R. 2212-9 avec un établissement de santé autorisé en gynécologie-obstétrique ;

« 2° Garantir les conditions d'hygiène, de qualité et de sécurité des soins conformes au cahier des charges de la Haute Autorité de santé prévu à l'article L. 6323-1-1 et la disponibilité d'un chariot d'urgence dont la composition est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé ;

« 3° Identifier le ou les médecins volontaires du centre de santé qui remplissent les conditions prévues au II de l'article R. 2212-11 ainsi que les professionnels de santé volontaires pour apporter leur concours, et organiser les modalités garantissant la présence dans les locaux, pendant l'intervention, d'au moins l'un de ces professionnels de santé, autre que le médecin pratiquant l'intervention ;

« 4° Organiser un parcours adapté de prise en charge de la femme concernée, permettant de respecter l'exigence de secret prévue par l'article L. 2212-10 et prévoyant notamment :

« – la possibilité de se faire accompagner par la personne de son choix ;

« – son information sur l'ensemble des modalités d'interruption volontaire de grossesse et son orientation, si elle le souhaite, vers l'établissement partenaire assurant les mêmes interventions par anesthésie générale ou loco-régionale ;

« – sa surveillance dans la période qui suit immédiatement l'intervention et la vérification des critères permettant sa sortie ;

« – en cas de complication, la première réponse en urgence par des professionnels de santé formés à la gestion de ces situations et l'organisation de son transfert rapide et adapté vers l'établissement de santé partenaire, le cas échéant par appel du SAMU ;

« – la remise à son attention, avec l'ordonnance de sortie, d'un document d'information précisant les symptômes justifiant un recours en urgence avec un numéro d'appel et les coordonnées de l'hôpital partenaire, ainsi que de la fiche de liaison prévus à l'article R. 2212-15.

« *Art. R. 2212-12-2.* – En cas d'événements indésirables graves au cours des interruptions de grossesse réalisées, le centre de santé informe dans un délai de huit jours l'agence régionale de santé.

« Le centre de santé adresse chaque année à l'agence régionale de santé un rapport d'activité relatif aux interruptions de grossesse réalisées, dont le contenu, fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, comporte notamment des éléments relatifs à l'activité du centre et des indicateurs de satisfaction des femmes prises en charge. » ;

7° Après le nouvel article R. 2212-12-2, il est inséré une sous-section 3 intitulée : « Conditions relatives aux interruptions de grossesse par voie médicamenteuse » comprenant les articles R. 2212-13 et R. 2212-14 ainsi que l'article R. 2212-14-1 tel qu'il résulte du 10° du présent article ;

8° Après le nouvel article R. 2212-14-1, il est inséré une sous-section 4 intitulée : « Consultation de contrôle et autres dispositions communes » comprenant l'article R. 2212-15, les articles R. 2212-16 et R. 2212-18, tels qu'ils résultent respectivement des 9° et 11° du présent article, ainsi que l'article R. 2212-19 ;

9° A l'article R. 2212-16 :

a) Au premier alinéa, après le mot : « médicamenteuse », sont ajoutés les mots : « ou par méthode instrumentale » ;

b) Au second alinéa, après les mots : « avec lequel » sont insérés les mots : « le centre concerné, » ;

10° L'article R. 2212-17 devient l'article R. 2212-14-1 ;

11° L'article R. 2212-18 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 2212-18.* – Une consultation de contrôle et de vérification de l'interruption de la grossesse :

« 1° Est réalisée au minimum dans les quatorze jours et au maximum dans les vingt et un jours suivant l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse ;

« 2° Est réalisée, si la patiente en fait la demande, au minimum dans les quatorze jours et au maximum dans les vingt et un jours suivant l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale. »

Art. 2. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article R. 2222-2 est abrogé ;

2° A l'article R. 5124-45 :

a) Le dixième alinéa est abrogé ;

b) Au 16°, après les mots : « médicamenteuse », sont insérés les mots : « ou par méthode instrumentale », les mots : « à l'article L. 6323-1 » sont remplacés par les mots : « au 4° de l'article L. 6323-1-1 » et les mots « autorisé par le préfet » sont supprimés ;

3° A la fin du premier alinéa de l'article D. 6323-3, sont ajoutés les mots : « , à l'exception des centres de santé qui ont signé la convention mentionnée au 2° de l'article R. 2212-9 qui peuvent pratiquer les interruptions de grossesse par méthode instrumentale sous anesthésie locale » ;

4° A l'article R. 6323-23, les mots : « à l'article L. 2212-2 » sont remplacés par les mots : « au deuxième alinéa de l'article L. 2212-2 ».

Art. 3. – L'annexe 22.1 de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

1° Son intitulé est remplacé par l'intitulé suivant :

« CONVENTION TYPE, MENTIONNÉE AU 1° DE L'ARTICLE R. 2212-9, FIXANT LES CONDITIONS DANS LESQUELLES LES MÉDECINS ET LES SAGES-FEMMES RÉALISENT, HORS ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ, LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE PAR VOIE MÉDICAMENTEUSE. »

2° A la fin du premier alinéa de l'article 1er, il est ajouté les mots : « du code de la santé publique » ;

3° A l'article 4, les mots : « délivrés aux patientes » sont remplacés par les mots : « qui lui sont délivrés » ;

4° Au premier alinéa de l'article 5, les mots : « son interruption de grossesse » sont remplacés par les mots : « cette intervention » ;

5° A l'article 6, les mots : « ou, à Mayotte, à l'agence de santé de l'océan indien » sont supprimés ;

6° L'article 7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 7.* – La présente convention, établie pour une durée d'un an, prend effet à la date de sa signature. Elle est renouvelée chaque année par tacite reconduction à la date anniversaire de sa signature. Elle peut être dénoncée à tout moment par l'une ou l'autre des parties contractantes par tout moyen donnant date certaine à la notification. La dénonciation prend effet une semaine après cette date. En cas de non-respect de la présente convention par l'une des parties, la dénonciation par l'autre partie a un effet immédiat. »

7° A l'article 8 :

a) Au troisième alinéa, le 1° est supprimé ;

b) Au quatrième alinéa, le 2° devient 1° ;

c) Au cinquième alinéa, le 3° devient 2° ;

d) Au septième, au douzième, au dix-septième, au vingt-deuxième, au vingt-septième et au trente-deuxième alinéa, après les mots : « assurance maladie » sont insérés les mots : « ou à la caisse générale de sécurité sociale » ;

e) Au neuvième, au quatorzième, dix-neuvième, vingt-quatrième, vingt-neuvième et trente-cinquième alinéa, le mot : « sociale » est supprimé ;

f) Au quinzième, trentième et trente-sixième alinéa, le mot : « pour » après les mots : « Saint Barthélemy et » est supprimé ;

g) Au vingt-deuxième alinéa, les mots : « Au conseil départemental » sont remplacés par les mots : « A la collectivité territoriale dont dépend le centre de santé » et les mots : « sages-femmes » sont remplacés par les mots : « sages-femmes, » ;

h) Au vingt-septième alinéa, les mots : « Au conseil départemental » sont remplacés par les mots : « A la collectivité territoriale dont dépend le centre de santé » ;

i) Au trente-et-unième alinéa, les mots : « le conseil départemental » sont remplacés par les mots : « la collectivité territoriale dont dépend le centre de santé ».

Art. 4. – Dans l'annexe de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré, après l'annexe 22.1, une annexe 22.2 ainsi rédigée :

« ANNEXE 22-2

« CONVENTION TYPE, MENTIONNÉE AU 2° DE L'ARTICLE R. 2212-9, FIXANT LES CONDITIONS DANS LESQUELLES LES MÉDECINS EXERCANT DANS LES CENTRES DE SANTÉ RÉALISENT LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE PAR MÉTHODE INSTRUMENTALE.

« ENTRE
« L'établissement de santé
« .....
« sis. .....
« représenté par M. ou Mme
« .....
« dûment mandaté(e) en qualité de
« .....
« Ci-après désigné « l'établissement de santé »
« D'une part,
« ET
« Le centre de santé
« ....
« sis : .....
« représenté par M. ou Mme
.....
« Dûment mandaté(e) en qualité de :
.....
« Ci-après désigné « le centre de santé »
« D'autre part,

« Il est convenu ce qui suit :

« *Art. 1er.* – Le centre de santé justifie du respect du cahier des charges établi par la Haute Autorité de santé (HAS) mentionné à l'article L. 6323-1-1 du code de la santé publique pour la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale hors établissement de santé, notamment de la qualification du ou des médecins concernés et des règles de fonctionnement précisées par décret.

« L'établissement de santé s'engage à répondre à toute demande d'information liée à la pratique de l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale, présentée par le centre de santé. Il organise des formations, à destination des médecins qui remplissent les conditions fixées au II de l'article R. 2212-11 du même code et de l'équipe soignante du centre de santé volontaire pour apporter son concours, à fin d'actualisation de l'ensemble des connaissances requises pour la pratique des interruptions volontaires de grossesse par méthode instrumentale.

« *Art. 2.* – En cas de doute sur la datation de la grossesse, sur l'existence d'une grossesse extra-utérine ou, lors de la visite de contrôle, sur la vacuité utérine, le médecin exerçant dans le centre de santé adresse la femme à l'établissement de santé qui prend toutes les mesures adaptées à son état.

« *Art. 3.* – Après la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale, le médecin exerçant dans le centre de santé transmet à l'établissement de santé une copie de la fiche de liaison contenant les éléments utiles du dossier médical de la patiente.

« *Art. 4.* – L'établissement de santé s'engage à accueillir la femme à tout moment et à assurer sa prise en charge liée aux complications et échecs éventuels. Il s'assure, en tant que de besoin, de la continuité des soins qui lui sont délivrés.

« Le centre de santé et l'établissement de santé établissent, pour les situations complexes, un protocole relatif aux modalités d'appui en expertise de l'établissement de santé auprès du centre de santé et, pour les cas de transfert en urgence de patientes, des protocoles portant sur les modalités de transfert et de prise en charge. Ces protocoles figurent en annexe de la présente convention.

« *Art. 5.* – Le médecin qui a pratiqué l'interruption volontaire de grossesse conserve dans le dossier médical les attestations de consultations préalables à l'interruption volontaire de grossesse ainsi que le consentement écrit de la femme à cette intervention.

« *Art. 6.* – La présente convention, établie pour une durée d'un an, prend effet à la date de sa signature. Elle est renouvelée chaque année par tacite reconduction à la date anniversaire de sa signature. Elle peut être dénoncée à tout moment par l'une ou l'autre des parties contractantes par tout moyen donnant date certaine à la notification. La

dénonciation prend effet une semaine après cette date. En cas de non-respect de la présente convention par l'une des parties, la dénonciation par l'autre partie a un effet immédiat.

« *Art. 7.* – Une copie de la présente convention est transmise, pour information :

« Par l'établissement de santé à l'agence régionale de santé dont il relève ou,

« 1° Pour Saint-Pierre-et-Miquelon, à l'administration territoriale de santé ;

« 2° Pour Saint-Barthélemy et Saint-Martin, à l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

« Et

« Par le centre de santé au conseil départemental de l'ordre des médecins et à la caisse primaire d'assurance maladie ou à la caisse générale de sécurité sociale dont il relève ou,

« 1° Pour Mayotte, au conseil départemental de l'ordre des médecins de Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte ;

« 2° Pour Saint-Pierre-et-Miquelon, au conseil territorial de l'ordre des médecins ou, à défaut, à la délégation qui en exerce les fonctions et à la caisse de prévoyance de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

« 3° Pour Saint-Barthélemy et Saint-Martin, au conseil départemental de l'ordre des médecins de la Guadeloupe et à la caisse générale de sécurité sociale de la Guadeloupe. »

Art. 5. – Le ministre des solidarités et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 15 avril 2021.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

Le ministre des solidarités et de la santé,
OLIVIER VÉRAN