



HAL
open science

2 ans et demi d'activité législative dense en matière de santé

Jordan Challier

► **To cite this version:**

Jordan Challier. 2 ans et demi d'activité législative dense en matière de santé. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2024, 40. hal-04769882

HAL Id: hal-04769882

<https://hal.science/hal-04769882v1>

Submitted on 6 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

2 ans et demi d'activité législative dense en matière de santé

Jordan Challier

Pharmacien de santé publique (Ancien conseiller de la rapporteure générale de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale)

Résumé

Au cours des dernières années, la France a connu une activité législative intense en matière de santé, marquée par de nombreuses réformes visant à améliorer l'accès aux soins et à renforcer la prévention : évolution des compétences et accès direct des professionnels de santé, rendez-vous de prévention et facilitation des dépistages, déploiement de la vaccination et l'amélioration de la santé mentale et sexuelle.

Mots-clés

Santé ; Protection sociale ; Législatif ; Prévention ; Accès aux soins.

Abstract

Over the last few years, France has seen a flurry of legislative activity in the area of healthcare, marked by numerous reforms aimed at improving access to care and boosting prevention. These reforms include changes in the skills and direct access to healthcare professionals, the introduction of preventive health appointments, easier screening, expanded access to vaccinations, and improvements in mental and sexual health services.

Keywords

Health ; Social protection ; Legislation ; Prevention ; French Law.

L'accès aux soins est une priorité pour les Français. En 2022, une enquête par sondage révélait que 83 % des Français interrogés plaçaient la santé à la tête de leurs priorités, un taux bien plus élevé qu'avant la pandémie de COVID-19¹. La France, pays longtemps considéré comme possédant le meilleur système de santé au monde², souffre de disparités et d'inégalités d'accès aux soins. Cependant, depuis de nombreuses années, la France (et le reste de l'Europe également) se trouve en situation de démographie médicale insuffisante³. En 1962, dans une logique comptable, les pouvoirs publics font le choix de mettre en place un dispositif de régulation du nombre de médecins formés : le *numerus clausus*. Celui-ci n'ayant été supprimé qu'en 2019, des résultats positifs sur la démographie médicale ne sont pas attendus avant de nombreuses années. Aussi, dans un contexte où l'accès aux soins est majoritairement concentré sur l'accès à un médecin, de nombreuses évolutions ont vu le jour afin d'améliorer l'accès aux soins des Français.

Si l'accès aux soins est une priorité citoyenne, elle est par définition une priorité politique, comme en témoigne l'activité législative (et réglementaire) sur les questions de la santé. Depuis 2022, de nombreuses propositions de loi et projets de loi ont été adoptés et promulgués dans le champ de la santé venant réformer l'exercice des professions de santé, l'accès aux soins ou encore le financement, parfois profond, de l'activité sanitaire et médico-sociale.

1 - Sondage IFOP Lasserre H, Dabi F, *L'état d'esprit des Français : les thèmes prioritaires pour les mois qui viennent*.

2 - Organisation mondiale de la santé (OMS). *Rapport sur la santé dans le monde : pour un système de santé plus performant*, 2000.

3 - Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Laffeter Q, et al. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). *Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique*, Les dossiers de la DREES n°76 - mars 2021.

Poursuivre le virage préventif de notre modèle de protection sociale

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (décembre 2022)

La période de pandémie de COVID-19 a focalisé l'attention de tous sur l'importance de la prévention, il n'en demeure pas moins que notre système de santé reste essentiellement organisé autour du curatif. Premier exercice de finances sociales en période de majorité relative, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (LFSS) a été adoptée via les dispositions de l'article 49 alinéa 3 de la Constitution française. Ce texte dispose – outre la poursuite d'un investissement important comparativement à il y a 5 ans – d'une volonté d'acter le virage de la prévention dans notre système de protection sociale.

Pour que chaque citoyen puisse se saisir et être sensibilisé à son état de santé et conformément aux recommandations notamment celles du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), la LFSS pour 2023 a introduit la mise en place de « rendez-vous de prévention » pris en charge par la sécurité sociale à différents âges clés de la vie (lors de la LFSS pour 2024, les 4 âges seront modifiés pour retenir 4 rendez-vous à 18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans et à 70-75 ans). Ces bilans de préventions pouvant être réalisés par des médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers ou masseurs-kinésithérapeutes seront notamment l'occasion de consultations de prévention, d'informations, d'éducation et promotion de la santé mais aussi le lieu de repérage d'éventuelles violences sexistes et sexuelles ou des situations de risques pour le proche aidant. Activité physique et sportive, alimentation favorable à la santé, prévention des cancers, des conduites addictives, de la santé mentale, santé de la femme, prévention de la perte d'autonomie et santé sexuelle ou encore infertilités peuvent faire l'objet d'une attention particulière lors de ces entretiens de prévention qui peuvent par ailleurs être réalisés via la télémédecine ou par télésoins en cas d'impossibilité de rendez-vous physique.

Si ces bilans aux âges clés sont la continuité d'une expérimentation engagée dans le territoire des Hauts-de-France, d'autres mesures de prévention sont venues utilement compléter la LFSS pour 2023. Fruit d'une démarche de prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST) sur le modèle « Labo sans ordo » pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), la loi est venue prendre en charge et rendre accessible le dépistage du VIH et d'autres MST sans ordonnance préalable et sans reste à charge. Par ailleurs, à titre expérimental, le dépistage néonatal systématique et obligatoire de la drépanocytose⁴ est par ailleurs introduit par la loi, dans trois régions expérimentatrices.

Outre le dépistage, la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2023 a introduit une disposition attendue de longue date concernant la santé sexuelle de la femme avec la prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie (ou l'Aide médicale d'État) de la contraception d'urgence médicamenteuse, dont la prise en charge a longtemps été plafonnée à la majorité civile.

Enfin, et cette évolution législative est le fruit de l'expérience liée à la pandémie de covid-19 qui a en effet catalysé le partage de compétences en matière de politique vaccinale⁵, les infirmiers, pharmaciens et sages-femmes ont vu leurs compétences vaccinales élargies. La loi a ainsi été modifiée pour permettre la prescription et l'administration des vaccins selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé (19 mai 2023)

Continuité d'une loi de la même auteure, la proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé déposée par la Rapporteuse générale de la commission des affaires sociales, Stéphanie Rist, a engagé un changement de paradigme en matière d'accès aux soins mais aussi diverses mesures de prévention.

À diplôme de formation spécialisée équivalente (diplôme d'étude spécialisée de biologie médicale) les médecins et pharmaciens biologistes présentent encore des disparités d'exercice professionnel. La loi est ainsi venue

4 - Maladie génétique la plus fréquente en France avec une incidence en augmentation régulière, 1 nouveau-né sur 1 323 en 2020.

5 - Évolution et enjeux du partage de compétences entre professionnels de santé : exemple de la politique vaccinale en France, novembre 2023 – Dr. CHALLIER Jordan.

modifier la capacité des pharmaciens biologistes pour que ceux-ci puissent réaliser le prélèvement nécessaire au dépistage du cancer du col de l'utérus notamment pour déployer un dépistage opérationnel dans les territoires dans lesquels seul un pharmacien biologiste est responsable d'un laboratoire de biologie médicale. Les règles des tests rapides de dépistage étant trop rigides, ceux-ci sont ainsi trop peu accessibles et c'est pour cette raison que tous les professionnels de santé et certaines catégories de professionnels ont également été autorisés à réaliser les tests, le recueil et le traitement de tests biologiques comme les tests rapides d'orientations diagnostics (TROD). Une véritable évolution dans le paradigme d'autorisation de réalisations des tests biologiques.

Loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels (27 décembre 2023)

À l'initiative (lorsqu'il était encore député) de l'actuel ministre délégué chargé de la santé et de la prévention, Frédéric Valletoux, cette loi résulte d'une volonté de porter les évolutions du système de santé par le biais des territoires. Outre des mesures de réorganisation de l'offre de soins, de la gouvernance des politiques sanitaires territoriales (contrats territoriaux de santé, groupements hospitaliers de territoires, indicateurs territoriaux de l'offre de soins...), le texte traduit plusieurs mesures de prévention à travers notamment la responsabilisation des établissements de formation et d'accueils (universités et établissements de santé) sur la question de la santé des internes et étudiants en santé. Aussi, ces établissements sont depuis responsables de mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la protection de la santé mentale et physique de ces étudiants et internes. Un changement de paradigme lorsque l'on sait l'état de santé dégradé de ces étudiants⁶.

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (décembre 2023)

Si la LFSS pour 2023 a initié un tournant dans le virage de la prévention, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 a poursuivi cet objectif, avec une accélération des politiques de santé sexuelle notamment. La loi s'est vue complétée pour qu'outre la prise en charge du dépistage, celles des préservatifs et des protections hygiéniques menstruelles réutilisables soient introduites dans notre modèle de protection sociale. Outre la santé sexuelle, c'est également une prolongation de la politique vaccinale par l'élargissement de la vaccination obligatoire à d'autres sérogroupes vaccinaux contre les infections invasives à méningocoques (IIM), le déploiement d'une campagne de vaccination contre le papillomavirus (HPV) en milieu scolaire mais également la suppression du ticket modérateur de certaines vaccinations qui permettront rapidement de déployer une prévention vaccinale efficace.

Par ailleurs, initiée par la LFSS pour 2020, la LFSS 2024 est venue enrichir la prévention par l'activité physique adaptée (APA) notamment en cas de cancer : une expérimentation financée par les fonds d'investissement régionaux (FIR) est ainsi prévue.

Si l'investissement dans la prévention est parfois difficile à engager et surtout à objectiver, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 est venue modifier profondément deux principes de financement de la prévention.

La réforme annoncée par le Président de la République en janvier 2023 en matière de financement hospitalier s'est traduite dans la loi par de nombreuses dispositions visant à réformer la tarification hospitalière dans le champ de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique (MCO). En outre, le financement s'est vu découpé en différentes enveloppes dont un compartiment « Dotation sur objectifs de santé publique » valorisant la prévention et la coordination des parcours des patients regroupant les financements existants au titre des actuelles missions d'intérêt général directement liées à des objectifs de santé publique mais également les financements de la qualité (IFAQ) et les contreparties financières des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins des établissements de santé (CAQES). Ce nouveau modèle doit permettre à terme d'inclure les enjeux d'amélioration des parcours de soins des patients, ainsi que de la prévention et la promotion de la santé parmi les modalités de financement des établissements.

En outre, l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit la possibilité de construire des dispositifs de financements alternatifs permettant d'innover en matière d'organisation de l'offre de soins et uniquement en matière d'offre. La LFSS pour 2024 est venue compléter le dispositif de « l'article 51 » pour inscrire

6 - *Mental health and working conditions among French medical students: A nationwide study*, F. Rolland & al (2022).

la prévention comme un objectif à part entière de ces innovations organisationnelles.

Enfin, alors que les États-Unis et de nombreux pays d'Europe font face à un détournement de certains médicaments notamment à visée de coupe-faim (comme certains médicaments anti-diabétiques), un dispositif de téléservice est ainsi prévu afin de prévenir le détournement de certains médicaments et afin de s'assurer de la pertinence des prescriptions de certains médicaments à fort enjeu de santé publique. Une telle disposition permet à l'Assurance maladie de contrôler la juste prescription et prévenir les dérives pouvant être réalisées en dehors des indications de certains produits de santé.

L'accès aux soins, vecteur d'évolutions législatives nombreuses

S'il est nécessaire de renforcer la prévention, notre système de santé ne peut rester insensible à la question de l'accès aux soins face au considérant que plus d'un Français sur deux juge avoir des difficultés d'accès aux soins⁷. En conséquence, l'actualité législative au sujet de l'accès aux soins a été particulièrement chargée ces deux dernières années.

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2023

Si la LFSS pour 2022 a été une première pierre d'un changement de paradigme dans l'accès aux soins, le modèle français basé principalement sur le médecin comme porte d'entrée s'est vu remettre en question avec notamment la question de l'accès direct à d'autres professions de santé (sans passer par un médecin en amont). Successivement la LFSS pour 2022 est venue permettre à titre expérimental l'accès direct des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes dans le cadre d'un exercice coordonné mais également la capacité des infirmiers en pratiques avancées (IPA) de primo-prescrire des produits de santé. La LFSS pour 2023 est venue compléter ces dispositions par l'expérimentation d'un accès direct des IPA en cas d'exercice coordonné.

D'autres dispositions sont venues par la loi de financement de la sécurité sociale, apporter des changements notables de l'organisation de l'offre de soins et des professions de santé. Diplômées en 9 années de formation dont 3 années d'internat, les études de médecine générales se sont vues allongées par l'ajout d'une 4^{ème} année d'internat en sein du DES de médecine générale. Cette nouvelle année de formation repose en effet sur plusieurs objectifs : renforcer la formation pratique des médecins généralistes, accompagner le futur médecin dans son installation au plus près des bassins de vie par le compagnonnage et la création d'un réseau de professionnels de santé. Cette dernière année pratique de formation en médecine générale, bien que prioritairement réalisée dans une zone à faible démographie médicale, n'est pas coercitive.

C'est dans une approche sincèrement tournée vers l'appui à l'installation des professionnels de santé qu'un dispositif de guichet unique a été mis en place pour que l'ensemble des services et administrations de l'État/collectivités agissent conjointement, de façon centralisée dans la facilitation de l'installation des professionnels de santé. Ce guichet unique sera modifié par la loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels (du 27 décembre 2023, portée par le Député Frédéric Valletoux) afin d'accompagner également les professionnels dans les démarches administratives pour limiter la perte de temps médical.

C'est par ailleurs dans une optique de libérer du temps médical qu'une disposition permettant aux infirmiers de réaliser les certificats de décès (sauf obstacle médico-légal) a été actée dans le cadre d'une expérimentation en LFSS 2023 puis élargie à toute la France dans la loi du 27 décembre 2023.

Enfin, la LFSS pour 2023 est venue compléter le panier de prise en charge du dispositif « 100 % santé » mis en place en 2019. Outre les prothèses dentaires, les produits d'optique-lunetterie et d'audioprothèses, le dispositif s'est vu compléter d'une prise en charge intégrale des prothèses capillaires pour les individus souffrants de cancers et atteints d'alopécie. Ce même panier sera enrichi lors de la LFSS pour 2024 d'une prise en charge intégrale (sous conditions) des fauteuils roulants pour les personnes à mobilité réduite.

7 - Les Français et le système de santé – Sondage ELABE, janvier 2023.

Loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé (19 mai 2023)

Bloquées par des discussions professionnelles longues et âpres, les expérimentations d'accès direct et de primo-prescriptions, introduites par les LFSS pour 2022 et 2023, n'ont pas abouti au moment de l'arrivée de la proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé. Fruit d'une concertation avec tous les professionnels de santé mais aussi l'ensemble de l'écosystème de santé, la proposition devenue loi portée par la Députée et Rapporteuse générale de la commission des affaires sociales, Stéphanie Rist, a catalysé le changement de paradigme dans l'accès aux soins.

Depuis des années, l'accès aux soins se fait par le médecin, porte d'entrée du système. Dans un contexte de démographie médicale insuffisante et de professionnels de santé compétents et formés, il a été fait choix de porter dans le droit commun l'accès direct de certains professionnels de santé (hors des expérimentations adoptées par la loi). Aussi, l'accès direct est alors rendu possible pour les IPA, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes en cas d'exercice coordonné (équipes de soins primaires, maisons de santé pluriprofessionnelles, équipes de soins primaires ou spécialisés, établissements et services de santé ou médico-sociaux). Néanmoins, seuls les orthophonistes se sont vu bénéficier d'un accès direct dans le cadre d'un exercice en communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), les IPA et masseurs-kinésithérapeutes pourront être en accès direct via ces structures dans le cadre d'une nouvelle expérimentation.

Si les IPA, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes ont bénéficié d'un accès direct, les infirmiers se voient également confier la prise en charge des plaies et cicatrisations sans adressage médical préalable.

Outre ces dispositions d'accès direct, d'autres compétences ont été élargies pour améliorer l'accès aux soins :

Les IPA peuvent, comme initié par une expérimentation de LFSS 2023, primoprescrire des médicaments et produits de santé sans ordonnance médicale préalable. Les pédicures-podologues (spécialistes des affections épidermiques et unguéales du pied ainsi que des troubles statiques et dynamiques) se voient confier la prescription des orthèses plantaires, la gradation du risque podologique des patients diabétiques et la prescription des séances de prévention adaptées. C'est dans la même volonté, celle de faciliter l'accès aux orthèses plantaires sans perte de temps médical, que les orthoprothésistes, podo-orthésistes & orthopédistes-orthésistes ont été autorisés à adapter dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions initiales d'orthèses plantaires. Les pharmaciens ont quant à eux été autorisés à renouveler les ordonnances de traitements chroniques jusqu'à 3 mois (renouvellement successifs mensuels dans la limite de 3 mois), tandis que les préparateurs en pharmacie dont le niveau de formation est relevé à un niveau universitaire de diplôme d'étude universitaire scientifique et technique (DEUST) sont autorisés à administrer les vaccinations selon les recommandations de la HAS. Pour améliorer l'accès à la filière visuelle, les opticiens – déjà autorisés à adapter les ordonnances d'optique-lunetterie – sont également autorisés à primo-adapter les dispositifs de correction optique. Enfin, dans le champ des compétences des professionnels de santé, attendu depuis plus de 10 par le secteur bucco-dentaire, il est créé par la loi du 19 mai 2023, l'assistant dentaire de niveau 2, dont la formation renforcée lui concède – sous responsabilité d'un chirurgien-dentiste – la capacité de réaliser de l'imagerie médicale, certains gestes peu techniques et de la prévention directement auprès du patient.

Toutes ces évolutions dans les compétences et accès aux différents professionnels de santé ne sont pas sans liens avec les protocoles de coopérations, dont la loi a par ailleurs facilité l'adaptation. En effet le comité national des coopérations interprofessionnelles (CNCI) est depuis autorisé, après avis des conseils nationaux professionnels (CNP) concernées et avis HAS, à adapter les protocoles nationaux déjà autorisés.

Si l'ensemble des professionnels de santé ont par définition la volonté de concourir à l'accès aux soins des citoyens, la loi a ainsi permis d'engager un changement de paradigme dans l'accès aux soins tout en garantissant la place centrale du médecin (le médecin reste informé mais non responsable des actes réalisés par les autres professionnels de santé). Ce principe de centralisation autour de l'effort et l'action collective dans la prise en charge des patients s'est également traduit dans la loi par la mise en place d'une *responsabilité collective* des professionnels de santé dans le cadre de la permanence des soins. Une responsabilité qui sera étendue par la loi du 23 décembre 2023 concernant la permanence des soins en établissement de santé (PDSES).

Loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels (27 décembre 2023)

Quelques mois après la promulgation de la loi du 19 mai 2023, le travail parlementaire conduit par le Député Frédéric Valletoux a conduit à la création d'un nouveau statut et rôle de l'infirmier.

S'il existe un médecin traitant, un pharmacien correspondant, une sage-femme référente, l'infirmier ne disposait pas de rôle attribué spécifiquement par son patient et lui conférant des missions supplémentaires. La loi a ainsi complété ces différents statuts par celui de l'infirmier référent permettant le renforcement des missions de prévention, de suivi et de recours de l'infirmier en étroite collaboration avec le médecin traitant et le pharmacien correspondant. L'infirmier référent est autorisé à une prise en charge élargie aux seuls patients en affection de longue durée (ALD) nécessitant des soins infirmiers. Cette évolution des prérogatives de l'infirmier est une première brique en amont de la refonte du métier socle infirmier dont le cloisonnement par compétences doit évoluer vers une définition de missions nécessitant une réforme législative et réglementaire.

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (décembre 2023)

Dans une continuité certaine des précédentes lois de financement de la sécurité sociale et des initiatives parlementaires de 2023 concernant la santé, la LFSS pour 2024 a poursuivi le partage de compétences entre professionnels de santé. Après une expérimentation réussie, les pharmaciens sont autorisés à délivrer les médicaments nécessaires à la prise en charge des patients après réalisation d'un test d'examen biologique. Ainsi, les pharmaciens sont autorisés à délivrance sans ordonnance les antibiotiques nécessaires en cas d'infection bactérienne lors d'angine ou infection urinaire. Ces patients représentent chaque année environ 6 millions de consultations médicales ; une telle mesure doit ainsi rapidement dégager du temps médical nécessaire pour la prise en charge d'autres pathologies et améliorer l'accès aux soins avec pertinence notamment en matière de lutte contre l'antibiorésistance.

Dans le champ de la santé mentale, le service d'accès aux soins (SAS) dont le déploiement est rendu obligatoire par la loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification est ainsi étendu aux organisations spécialisées en matière de psychiatrie et de pédiatrie. En parallèle, une expérimentation menée dans le cadre d'un financement par les FIR doit permettre la mise en place d'un parcours de prise en charge de la dépression du post-partum. Toujours dans le champ de la santé mentale, le dispositif « Mon soutien psy » permettant la prise en charge des séances chez un psychologue partenaire de l'Assurance maladie après adressage par un médecin, est élargi au champ de la santé scolaire. Ainsi, les professionnels de santé des établissements scolaires sont autorisés à adresser les assurés sociaux au sein du dispositif.

Concernant l'enfance, la LFSS 2024 institue la création d'un véritable service de repérage et d'orientation pour assurer une prise en charge coordonnée et précoce de tous enfants en situation de handicap, luttant ainsi contre les pertes de chances et l'errance des familles.

Enfin, sur le champ du médicament, les LFSS pour 2023 puis pour 2024 ont sensiblement conduit à une refonte du modèle de régulation macro-économique des médicaments et produits de santé. La LFSS pour 2023 a ainsi réformé l'ensemble du dispositif d'accès compassionnel pour les médicaments et conduit à de profondes réflexions sur le secteur. En conséquence, à la suite de la mission⁸ conduite sur demande de la Première ministre Elisabeth Borne, la LFSS pour 2024 a véritablement produit l'esquisse d'un « *new deal* » entre l'industrie pharmaceutique et les pouvoirs publics.

Tous les chemins mènent à la santé et aux affaires sociales

Si les lois de financements de la sécurité sociale et les initiatives parlementaires strictement focalisées sur les questions de santé ont sensiblement modifié le système de santé et de protection sociale, en sus il n'en reste pas moins que de nombreuses propositions de loi non adoptées/promulguées restent à venir. De nombreuses lois ont

.....
 8 - Pour un « new deal » garantissant un accès égal et durable des patients à tous les produits de santé la durabilité intégrant les notions de soutenabilité financière, de résilience et d'impact environnemental – août 2023.

de façon indirecte impacté le champ sanitaire/social. Aussi, la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 (réforme des retraites), la loi visant à renforcer la lutte contre les dérives sectaires, la loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie sont autant d'autres volumineuses lois du secteur des affaires sociales complétant une actualité législative dense.

Outre mesure, les propositions de loi en attente d'une navette parlementaire ou d'une inscription à l'ordre du jour sur le secteur, restent nombreuses mais sans assurance d'une finalité. Pour autant, la réforme du métier infirmier, la lutte contre les pénuries de médicaments ou encore la formation en santé bénéficient d'attentes en matière législatives et devraient probablement trouver un vecteur législatif à venir. L'actualité dense ne devrait pas faiblir dans les prochaines années.

Jordan Challier