

## L'ACTUALITÉ DU PARLEMENT

L'actualité parlementaire de la semaine est toujours marquée par la réforme des retraites, débattue en ce moment au Sénat. Après avoir agité l'Assemblée nationale, ce texte arrive à bousculer le calme bien connu de la chambre haute, notamment dans la nuit de mardi à mercredi durant laquelle la majorité sénatoriale de la droite et du centre a décidé d'accélérer les discussions par le recours sans précédent à l'article 38 du règlement pour parvenir à un vote plus rapide de l'article 7. Cela a provoqué la furie des groupes de gauche, qui ont quitté l'hémicycle. Les sénateurs socialistes, communistes et écologistes dénoncent à l'unisson les « manœuvres » de la majorité sénatoriale, sous l'autorité de Gérard Larcher.

Mercredi soir, les sénateurs ont voté en faveur de l'article 7 (à 201 voix contre 115), qui entérine le recul de l'âge de départ à la retraite à taux plein.

## PROPOSITION DE LOI À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

**Adoption en séance publique (1<sup>ère</sup> lecture) de la proposition de loi "Protection des familles d'enfants malades et/ou handicapés" du député Paul Christophe (Horizons, Nord).**

Déjà adoptée en commission le 15 février, la proposition de loi du député Paul Christophe « visant à renforcer la protection des familles d'enfants atteints d'une maladie, d'un handicap ou victimes d'un accident d'une particulière gravité » a été adoptée en séance publique par les députés le jeudi 2 mars.

Ce texte propose notamment :

- ▶ **Article 1<sup>er</sup>** : interdiction, pour un employeur, de licencier un salarié parent devant prendre un congé pour maladie grave ou accident d'un enfant à charge, y compris au cours d'une période d'essai.
- ▶ **Article 1<sup>er</sup> bis (nouveau)** : hausse de la durée minimum du congé pour décès d'un enfant à 12 jours ouvrés (au lieu de 5) ainsi que de la durée du congé pour annonce de la survenue d'un handicap ou d'une pathologie chronique de l'enfant à 5 jours ouvrés (au lieu de 2).
- ▶ **Article 2** : pour les salariés parents d'un enfant à charge malade ou handicapé,

le télétravail est considéré comme un aménagement de poste nécessaire pour permettre la continuité de l'activité de l'entreprise et garantir la protection des salariés. Suite à **un amendement** de l'auteur-rapporteur du projet de loi, ce régime de télétravail sera calqué sur celui des femmes enceintes et des travailleurs handicapés, il pourra également bénéficier aux proches aidants du salarié parent.

- ▶ **Article 4 bis (nouveau)** : interdiction pour un bailleur, souhaitant reprendre ou vendre son logement, de s'opposer au renouvellement du bail à tout locataire (parent ou aidant familial) ayant la charge d'un enfant gravement malade ou handicapé sur justificatif médical.

## QUESTIONS ÉCRITES À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

**MARDI 7 MARS** : Question écrite de la députée Marie-France Lorho (Ligue du Sud-RN, Vaucluse) à propos de l'usage de fonds publics au service de l'idéologie du Planning Familial et réponse de François Braun, ministre de la Santé.

**1.** Marie-France Lorho dénonce l'usage fait par le Planning Familial de fonds publics au service de sa propagande idéologique. En avril 2021, M-F Lorho alertait déjà le ministère sur les publicités douteuses émises par le Planning familial. Dans une récente publicité (la question a été posée en septembre, ndlr), cet organisme fait la promotion des « hommes [...] enceints », ce qui ne constitue en aucun cas « une information juste et complète » sur la réalité de la reproduction des êtres humains. L'objectif de « déconstruction [...] de modèles traditionnels de la famille et du couple » prôné par cet organisme est peut-être admis par certains militants de l'institution. En revanche, la députée insiste sur le fait que les Français n'ont pas à contribuer à une idéologie diffusée auprès des enfants par cet organisme.

**2.** Marie-France Lorho demande au Gouvernement quand il compte mettre un terme aux subventions du Planning familial, dont la vocation première d'information apparaît dévoyée.

**3.** Dans sa réponse, le ministre François Braun soutient que le mouvement français pour le planning familial (MFPF) a un rôle essentiel en France depuis sa création en

1960, qu'il diffuse une information complète et juste et qu'il « mène de nombreuses actions d'intérêt public dans les champs de la santé sexuelle et de l'éducation à la vie affective et relationnelle ». Il affirme qu'il n'est en aucun cas question de lui retirer les subventions qu'il percevait.

Enfin, François Braun s'exprime en faveur de la campagne de communication « homme enceint » dénoncée par Marie-France Lorho. Selon lui, cette campagne « visait à promouvoir l'accès inconditionnel au Planning Familial de toutes et tous, y compris aux personnes transgenres ». Selon lui, le MFPP a cherché ainsi à « inclure toutes les personnes dans son offre en santé sexuelle et reproductive ». Loin de condamner, le Ministre soutient au contraire cette campagne.

## QUESTIONS ÉCRITES AU SÉNAT

Le jeudi 2 mars, le Garde des Sceaux Éric Dupont-Moretti a répondu à 3 questions écrites portant sur les conséquences sur la filiation de la loi dite de « bioéthique » de 2021 et de la loi sur le choix du nom de mars 2022.

### Question écrite de la sénatrice Laurence Cohen (PCF, Val-de-Marne) à propos de la filiation des enfants nés de PMA réalisées à l'étranger et réponse d'Éric Dupont-Moretti.

1. Laurence Cohen évoque les difficultés rencontrées par certains couples de femmes actuellement engagés dans un parcours d'AMP à l'égard de l'établissement de la filiation. Elle indique qu'un dispositif de reconnaissance conjointe a été prévu pour les femmes ayant réalisé un parcours de PMA à l'étranger avant l'entrée en vigueur de la loi (pour permettre à posteriori l'établissement de la filiation entre l'enfant né et la deuxième femme). Mais les femmes ayant commencé un parcours de PMA avant la loi dite de « bioéthique » de 2021, et dont l'insémination et le transfert d'embryons ont eu lieu après la loi et avant la circulaire du 21 septembre 2021, se retrouvent face à une situation juridique incongrue, déclare-t-elle. Celles-ci ne peuvent ni bénéficier du dispositif a posteriori de la loi de 2021, ni d'une reconnaissance anticipée conjointe, la loi exigeant le recueil du consentement à l'assistance médicale à la procréation et l'établissement de la reconnaissance conjointe anticipée avant tout processus d'assistance médicale à la procréation. De ce fait, la filiation avec la deuxième mère ne peut être établie, et seule la voie de l'adoption est possible, comme avant l'existence de cette loi.

2. Laurence Cohen demande « comment résoudre cette aberration » et comment élargir le nouveau régime de filiation à toutes les PMA réalisées à l'étranger, sans distinction.

3. Dans sa réponse, le Garde des Sceaux Éric Dupont-Moretti rappelle l'article 342-10 du code civil qui dispose que les couples ou la femme non mariée qui recourent à une AMP avec tiers donneur doivent donner préalablement leur consentement à un notaire, qui les informe des conséquences de leur acte au regard de la filiation, ainsi que des conditions dans lesquelles l'enfant pourra, s'il le souhaite, accéder à sa majorité aux données non identifiantes et à l'identité de ce tiers donneur. L'article 342-11 du code civil précise que le couple de femmes reconnaît conjointement l'enfant lors du recueil du consentement à l'AMP. Ces dispositions valent pour les AMP réalisées après l'entrée en vigueur de la loi. La circulaire du 21 septembre 2021 précise que pour déterminer si l'AMP a été réalisée avant ou après l'entrée en vigueur de la loi, il convient d'examiner si l'insémination artificielle ou le transfert d'embryon réalisé avec succès est intervenu avant le 4 août 2021 ou à compter de cette date. Le ministre souligne que le législateur a entendu conférer la même sécurité juridique à tous les enfants nés d'AMP. Le législateur a aussi souhaité que les couples consentent librement à l'AMP et soient informés des conséquences de leur acte au regard de la filiation avant de recourir à cette technique. La possibilité d'établir une reconnaissance conjointe anticipée après l'insémination artificielle irait à l'encontre de l'esprit du texte. Pour bénéficier de l'apposition d'une reconnaissance conjointe en marge de l'acte de naissance d'un enfant né d'un processus d'AMP à l'étranger, il convient que l'insémination réalisée par ces couples de femmes à l'étranger l'ait été avant la publication de la loi. A défaut, ces couples de femmes se trouvent dans une situation non prévue par les textes, et l'adoption reste le seul mode d'établissement de la filiation possible entre l'enfant et la femme qui n'a pas accouché, via la loi du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption.

### Question écrite du sénateur Jérôme Bascher (LR, Oise) à propos de l'application de la loi du 2 mars 2022 relative au choix du nom issu de la filiation et réponse d'Éric Dupont-Moretti.

1. Adopté au printemps 2022, ce texte entend assouplir les conditions dans lesquelles toute personne peut, à titre d'usage, porter le nom du parent qui ne lui a pas transmis le sien. Il simplifie également la procédure de changement de nom. Cependant, de



nombreux élus locaux s'interrogent quant à cette procédure simplifiée. Désormais, un simple formulaire est à remplir pour effectuer cette demande et aucune raison n'est exigée pour la justifier. Un maire de l'Oise a ainsi été confronté à un individu souhaitant abandonner le nom de son père « pour faire plaisir » à sa mère. Un autre lui a indiqué avoir voulu changer de nom auparavant puis s'être ravisé parce qu'il était peu motivé et pour raisons financières. Certaines demandes semblent formulées avec beaucoup trop de légèreté. De nombreux demandeurs n'ont pas conscience de l'importance de cette procédure sur leur vie, souligne le sénateur.

2. Jérôme Bascher demande l'avis du Gouvernement sur cette situation et sur les éventuelles pistes d'amélioration.

3. Dans sa réponse, le Garde des Sceaux Éric Dupond-Moretti rappelle que la procédure simplifiée de changement de nom ne nécessite pas de démontrer un intérêt légitime. Toutefois, le ministre souligne que cette procédure est encadrée : le choix du nom est limité, circonscrit aux noms de la parentèle, soit aux noms qui figurent sur l'acte de naissance. Il appartient également à l'officier de l'état civil de contrôler que le nom choisi figure bien sur l'acte de naissance. Ensuite, la procédure simplifiée de changement de nom n'est ouverte qu'aux personnes majeures qui ne peuvent la mettre en œuvre qu'une seule fois dans leur vie. Enfin, le demandeur doit confirmer devant l'officier de l'état civil la volonté de changer de nom, après un délai d'un mois. L'officier d'état civil doit vérifier que le nom choisi par le demandeur figure bien sur son acte de naissance au titre de sa filiation, mais aussi que le demandeur n'a pas déjà obtenu le changement de son nom (aucune évolution de la situation n'est donc prévue, *ndlr*).

**Question écrite de la sénatrice Véronique Guillotin (Parti Radical, Meurthe-et-Moselle) à propos de la confidentialité liée au « changement de sexe » à l'état civil, et réponse d'Éric Dupond-Moretti.**

1. Véronique Guillotin défend l'opportunité de préserver la confidentialité du « changement de sexe ». Lorsqu'une personne obtient du tribunal un accord pour modifier son « genre » à l'état civil, la décision est inscrite en marge de son acte de naissance. Or, la sénatrice souligne qu'une personne ayant requis un changement de sexe peut souhaiter préserver la confidentialité de cette décision, auprès de sa famille ou pour certaines démarches administratives.

2. Véronique Guillotin demande s'il est opportun d'envisager la mise à disposition, pour ces personnes et sur demande, d'un acte de naissance original, sans mention du changement de sexe.

3. Dans sa réponse, le Garde des Sceaux rappelle que les personnes présentant une « variation du développement génital » peuvent faire rectifier la mention de leur sexe et de leur(s) prénom(s) à l'état civil. Pour ces personnes exclusivement, les copies intégrales des actes de l'état civil seront délivrées sans faire apparaître les mentions marginales relatives à la rectification d'une erreur ou d'une omission relative au sexe. Il s'agit d'une exception au principe selon lequel les copies intégrales des actes de l'état civil doivent porter la mention de l'ensemble des événements affectant l'état civil d'une personne. Cette exception, d'interprétation stricte, est justifiée par l'objectif de respect de l'intimité de la vie privée des personnes présentant une « variation du développement génital », laquelle fait l'objet d'une constatation médicale. Un tel dispositif n'est pas prévu en matière de « changement de sexe » réalisé sur le fondement des articles 61-5 et suivants du code civil, qui concerne des situations objectivement différentes de celles, médicalement constatées, visées par les articles 57 alinéa 2 et 99 alinéa 2 du code civil.

## DÉBAT AU SÉNAT

A la demande du Groupe PS, un débat libre et sans vote sur **la mixité sociale à l'école** s'est tenu en séance publique au Sénat le mercredi 1<sup>er</sup> mars 2023. **Lors d'un court échange** entre la sénatrice Corinne Imbert (LR, Charente-Maritime) et Pap Ndiaye, ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, ont été abordés les thèmes du wokisme, de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle.

En voici un extrait :

Intervention de la sénatrice Corinne Imbert : « *L'absence de mixité sociale nuit à l'unité de la Nation (...). Or, l'universalisme républicain est menacé par l'importation de débats d'outre-Atlantique : place au wokisme et à l'assignation perpétuelle, à la distinction entre oppresseur et opprimé en fonction du genre, de la couleur de peau, de l'orientation sexuelle (...). A quoi bon louer la mixité quand on ferme les yeux sur des mouvements essentialistes et racistes qui enferment des individus dans des stéréotypes et mettent à mal notre pacte républicain ?* »

Réponse du ministre Pap Ndiaye : « (...) Quant au wokisme, je ne suis pas sûr de vous suivre.

Considérez les programmes d'histoire-géographie, de SVT, de lettres : je n'y retrouve pas le tableau que vous tracez. »

Réplique de la sénatrice Corinne Imbert : « En évoquant le wokisme, je voulais dire qu'il est facteur de fractures sociales. Il est contradictoire de prôner, comme vous avez pu le faire, des réunions non mixtes tout en prétendant encourager la mixité sociale. »

## CONVENTION CITOYENNE SUR LA FIN DE VIE

(hors Parlement, mais utile à suivre)

**7<sup>ème</sup> session de la Convention citoyenne sur la fin de vie : vote des membres sur l'accompagnement à domicile et les soins palliatifs.**

Réunie pour sa 7<sup>ème</sup> session du vendredi 3 au dimanche 5 mars, la Convention citoyenne sur la fin de vie a entamé la phase d'harmonisation et de restitution de ses travaux.

Les membres ont voté des propositions sur « l'amélioration » du cadre actuel de la fin de vie. Lors de cette session, ils ont exploré plus particulièrement la question du discernement, avec une psychiatre et un pédiatre, pour éclairer leur réflexion sur les critères de conscience, d'âge et de douleurs psychiques. La Convention a aussi poursuivi ses travaux sur l'introduction d'une éventuelle « aide active à mourir », en élaborant des propositions qui seront votées lors d'une prochaine session.

Lors d'un vote organisé le dimanche 5 mars, 142 membres sur 173 votants (82 %) ont estimé que le cadre actuel d'accompagnement de la fin de vie n'était pas adapté aux différentes situations rencontrées et 168 membres (soit 97 %) ont estimé que le cadre actuel devait être amélioré, quelle que soit leur opinion sur « l'aide active à mourir ».

La convention citoyenne a ensuite adopté des propositions autour de 9 thèmes, à la majorité requise de 66 % des suffrages exprimés, lesquelles seront intégrées au document final remis au Gouvernement à l'issue de la dernière session.

A noter parmi ces propositions :

### ► **Respect du choix et de la volonté du patient :**

- Faire prévaloir les choix du patient quant à la méthode d'accompagnement de sa fin de vie, même si celle-ci va à l'encontre de la volonté du médecin ;
- Créer un parcours d'orientation médico psycho-sociale pour aider le patient, si la question

se pose, à prendre sa décision éclairée de fin de vie ;

- Renforcer l'utilisation des « directives anticipées » et de la personne de confiance : pouvoir mettre les directives anticipées dans une carte vitale « intelligente » interactive (géré par organisme publique avec un fichier national).

### ► **Accompagnement à domicile :**

- Proposer en amont la construction d'un projet thérapeutique intégrant le patient, les proches et l'équipe soignante : s'assurer de la faisabilité du retour à domicile (matérielle, humaine, suivi médical...), accompagner spécifiquement les aidants dans le cadre des soins palliatifs à domicile ;

- Reconnaître la fonction des aidants (professionnels et familiaux) : renforcement des moyens matériels, possibilité de leur verser un salaire ou une indemnité et de leur proposer des formations adaptées.

### ► **Garantie des budget nécessaires :**

- Renforcer globalement le budget dédié aux soins palliatifs : budgets minimums, financiarisation du soin dans les unités de soins palliatifs, sources de financement pour couvrir les demandes ;

- Renforcer le budget dédié aux prochains plans de soins palliatifs et de fin de vie en y consacrant un minimum à définir par habitant et par an ;

- Améliorer les conditions de travail des personnels en tout lieu, y compris à domicile : hausse des effectifs et des salaires, afin d'améliorer l'attractivité du métier, de pérenniser les équipes et d'éviter les pertes de compétence ;

### ► **Développement des soins palliatifs :**

- Egalité d'accès aux soins palliatifs pour tous et partout : définition d'une maille territoriale d'application, amélioration du système de gestion prévisionnel et de planification des besoins, création d'un fichier national des soins palliatifs ;

- Développer les prises en charge palliatives et l'accompagnement de la fin de vie à domicile par l'intervention de l'hospitalisation à domicile (HAD) et d'équipes mobiles de soins palliatifs ;

- Développer des lieux d'accueil pour les personnes en fin de vie, hors du cadre hospitalier classique : par exemple avec des lieux de répit, des maisons d'accueil, des Unité de Soins de Longue Durée (USLD) ... ;

- Créer un numéro d'appel national gratuit afin de faciliter l'orientation des patients et délivrer de l'information ;

- Étendre les approches palliatives à toutes les spécialités et disciplines médicales.

- ▶ **Egalité d'accès à l'accompagnement de la fin de vie :**

- Inscrire dans la loi un droit opposable à l'accompagnement à la fin de vie et aux soins palliatifs afin de garantir un accès équitable pour tous ;

- Fixer pour chaque région des objectifs de couverture exhaustive (besoins et disponibilités) en soins palliatifs pour 100 % de la population de la région ;

- Obliger les EPAHDs à avoir du personnel formé en soins palliatifs ;

- Permettre aux personnes dépendantes des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) d'y rester après 60 ans.

- ▶ **Information du grand public :**

- Organiser et développer des campagnes d'information et de sensibilisation des différents publics : médias, web réseaux sociaux, journée nationale sur la cause de la fin de vie, numéro de téléphone national d'information gratuit, information sur les soins palliatifs et la fin de vie dans les EHPAD, des journées portes ouvertes, réunions publiques, missions de service civique sur la fin de vie... ;

- Faciliter la rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance : des temps de consultation dédiés ; une information au moment de l'élaboration du « dossier retraite » ; une sensibilisation des assistant(e)s sociales

et des infirmier(e)s, une personne référente sur la fin de vie dans chaque établissement sanitaire ou médico-social ; des interventions d'associations d'accompagnement pour encourager les citoyens ;

- Explorer les moyens permettant d'inscrire le sujet de la mort et de la fin de vie dans le débat de société ;

- Favoriser dans notre société un changement de regard sur la vieillesse et sur la fin de vie.

- ▶ **Formation des professionnels de santé :**

- Développer la formation initiale des professionnels de santé sur les soins palliatifs, la prise en charge des douleurs et de la fin de vie : créer un tronc commun universitaire, stage obligatoire en soins palliatifs au cours du parcours de formation des professionnels de santé, cycle de formation sur les questions éthiques, la vie et la mort ;

- Communiquer et valoriser auprès des étudiants les unités de soins palliatifs et ouvrir davantage de places pour eux ;

- Valoriser la filière universitaire des soins palliatifs via le renforcement des diplômes universitaires et des créations de postes universitaires ;

**La Convention citoyenne se réunira à nouveau les 17, 18 et 19 mars prochains, puis les 31 mars, 1<sup>er</sup> et 2 avril pour se prononcer sur l'accès à une éventuelle « aide active à mourir », poursuivre ses travaux de restitution et remettre sa réponse finale au Gouvernement. ●**



## AGENDA PARLEMENTAIRE (1/2)

### → **Projet de loi de financement rectificatif de la sécurité sociale (PLFRSS) incluant une réforme des retraites**

- **Sénat 1<sup>ère</sup> lecture :**

- Discussion en séance publique : du jeudi 2 mars au dimanche 12 mars – *Les sénateurs siégeront également les samedis et dimanches pendant ces 10 jours de discussion.*

- **Commission mixte paritaire, puis lecture des conclusions en séance publique, en vue d'une adoption définitive (en cas d'accord) :** le mercredi 15 mars à 9h.

**Proposition de loi visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche - Déposée le 17 janvier par la députée Sandrine Josso (MoDem, Loire-Atlantique)**



## AGENDA PARLEMENTAIRE (2/2)

- **AN 1<sup>ère</sup> lecture**
  - Examen en commission des **Affaires sociales** : mercredi 1<sup>er</sup> mars
  - Discussion en **séance publique** : mercredi 8 mars