



Créé par la loi de santé publique d'août 2004, mis en place en mars 2007, **Le Haut** le Haut Conseil de la santé publique a commencé à travailler en organisant, dans un premier temps, les modalités de la mise en œuvre de ses attributions. Certaines commissions ont déjà été destinataires de saisines. Toutes ont entrepris l'examen des 100 objectifs de la loi de santé publique, relevant de leur champ de compétence et qui doit contribuer à une évaluation de cette loi. État d'avancement des travaux...

Collège

Le Haut Conseil de la santé publique s'est mis en place le 14 mars 2007 ; il a ce jour-là élu son président, Roger Salamon, et son vice-président, Isabelle Momas. Ils président également le collège du HCSP, une structure composée de dix personnalités qualifiées aux compétences transversales qui coordonne les travaux du HCSP.

Depuis la mise en place du HCSP, le collège s'est réuni trois fois. Il a mis en place les procédures de travail du Haut Conseil en élaborant et en votant le règlement intérieur. Celui-ci affiche les principes de travail du HCSP : compétence, confidentialité et transparence, indépendance. Il

prévoit les modes d'organisation des travaux de chacune des instances : collège, commissions spécialisées, comités techniques permanents et groupes de travail, ainsi que leurs liens fonctionnels. Ce règlement intérieur fera l'objet d'une approbation par un arrêté du ministre.

Le collège a par ailleurs défini un programme prévisionnel de travail pour les trois ans de son mandat. Celui-ci comprend une évaluation des 100 objectifs de la loi de santé publique, complétée par une évaluation externe de certains plans stratégiques de la loi. Le HCSP se propose de réaliser par ailleurs des expertises transver-

sales sur des sujets qu'il juge prioritaires, tels que les politiques régionales de santé, les inégalités géographiques et socioprofessionnelles, ou enfin les systèmes d'information en santé. Une analyse comparative notamment sur les structures d'expertise dans les pays européens sera tentée.

Le travail du HCSP sera conclu par le rapport d'analyse des problèmes de santé de la population et des facteurs susceptibles de l'influencer prévu par la loi quinquennale de santé publique, avec des préconisations en termes d'objectifs de santé pour la loi suivante.

CS1 Commission spécialisée Sécurité sanitaire

Les personnalités qualifiées de la commission spécialisée Sécurité sanitaire se sont réparties dans 3 sections :

- une section Risques liés aux maladies transmissibles (Berrut Gilles, Boarini Serge, Boutin Jean Paul, Bouvet Elisabeth, Bricaire François, Camus Emmanuel, Cosset François-Loïc, Gendrel Dominique, Leport Catherine, Pasteur Nicole, Perronne Christian, Pothier Pierre, Trouvin Jean-Hugues) ;

- une section Risques liés à l'environnement (Anton Robert, Aurengo André, Berrut Gilles, Casellas Claude, Chiron Mireille, de Blay de Gaix Frédéric, Fouillet Bruno, Hartemann Philippe, Le Moullec Yvon, Marano Francelyne, Pasteur Nicole, Pothier Pierre, Seux René, Verger Pierre, Zmirou Denis).

- une section Risques liés au système de soins, aux produits de santé et aux pratiques visant à agir sur la santé des individus (Anton Robert, Berrut Gilles, Boarini Serge, Bouvet Elisabeth, Bricaire François, Crauste-Manciet Sylvie, Czernichow Pierre, Darbord Jacques, Grimaud Dominique, Hartemann Philippe, Le Bœuf Dominique, Leport Catherine, Trouvin Jean Hugues).

La première réunion de la commission Sécurité sanitaire s'est tenue le 11 mai 2007 sous la présidence de Christian Perronne. Ont été élus

à la vice-présidence Denis Zmirou, PU-PH en santé publique au CHU de Nancy, et Dominique Grimaud, PU-PH en anesthésie réanimation au CHU de Nice. Ces trois personnes assumeront respectivement la présidence de la section Risques liés aux maladies transmissibles, la section Risques liés à l'environnement et la section Risques liés au système de soins, aux produits de santé et aux pratiques visant à agir sur la santé des individus.

Le premier vice-président, Denis Zmirou, supplée au sein du collège le président de la commission spécialisée, avec voix délibérative uniquement en cas d'empêchement du président (pour mémoire, de part les textes constitutifs du HCSP, les présidents des quatre commissions spécialisées sont membres du collège).

La commission spécialisée Sécurité sanitaire participe avec le collège et les autres commissions spécialisées à l'évaluation de la réalisation des objectifs prioritaires définis dans la loi de santé publique. Lors de la première séance plénière, le 11 mai 2007, une information relative aux missions et au périmètre d'expertise de la commission a été délivrée.

Cette commission répond également aux saisines des pouvoirs publics, relevant de son champ de compétence. Les rapports et avis des groupes

de travail permanents – Comité technique des vaccinations (CTV), Comité des maladies des voyageurs et des maladies d'importation (CMVI) et Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins (Ctinils) – doivent être validés par la commission spécialisée en séance plénière. Seules les situations d'urgence autorisent exceptionnellement un mode de validation par voie électronique.

Lors de la première séance ont été présentés :

- une demande de prorogation de délai de travaux de désamiantage (saisine de la DGS) ;

- un avis pris par le Ctinils sur la pertinence d'instaurer un ordre de passage de patients porteurs de virus transmissibles par voie sanguine lors d'actes invasifs médico-chirurgicaux programmés ;

- une demande d'avis sur le risque infectieux présenté par l'envoi postal des tests de dépistage du cancer du colon imprégnés de matières fécales (saisine de la DGS) ;

- les recommandations sanitaires pour les voyageurs 2007, élaborées par le CMVI ;

- l'actualisation de la définition des infections nosocomiales et les propositions de définitions des infections associées aux soins par le Ctinils.

Conseil de la santé publique se met en place

CS2 Commission spécialisée Maladies chroniques et incapacités

La commission spécialisée Maladies chroniques et incapacités (CS2) réunit l'expertise nécessaire à l'analyse des limitations d'activité et des altérations de la qualité de vie liées à des maladies chroniques, au vieillissement, à des affections d'origine anténatale ou périnatale, ou à des traumatismes d'origine accidentelle.

Installée le 19 avril 2007, elle est composée de vingt personnalités qualifiées et de quatre membres de droit (InVS, Inca, Afssaps, ABM) ; elle a pour présidente le D^r Brigitte Sandrin-Berthon, médecin de santé publique, directrice du Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc-Roussillon. Lors de sa deuxième réunion, la commission a élu à la vice-présidence le P^r Serge Briançon, PU-PH en santé publique, épidémiologie, économie de la santé et prévention à Nancy.

Les membres de la CS2 vont, comme leurs collègues des autres commissions, évaluer la réalisation des objectifs de la loi de santé publique : trente-quatre des cent objectifs relèvent de leur champ de compétence. Par ailleurs, la commission sera représentée dans le comité de suivi de la mise en œuvre du Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, qui lui a été présenté le 16 mai au nom de la DGS et de la Dhos par le Dr Alexandra Fourcade, chargée de mission.

Les conseillers ont également intégré à leur programme de travail pour les trois ans à venir une réflexion collégiale sur des questions transversales telles que :

- Comment favoriser l'approche globale des maladies chroniques et des handicaps, le

décloisonnement entre les réponses médicales, sociales, psychologiques, éducatives, environnementales... ?

- Comment modéliser la prise en charge, les filières et les parcours de soins ?

- Comment articuler les activités de recherche et les décisions de santé publique ?

- Comment améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique ou d'incapacité, notamment par l'éducation thérapeutique ?

- Comment optimiser la gestion des ressources et évaluer l'impact médico-économique des décisions relatives à la prise en charge des maladies chroniques et des incapacités ?

La commission se fixera un programme précis de travail avant la fin de l'été.

CS3 Commission spécialisée Prévention et déterminants de la santé

La commission spécialisée Prévention et déterminants de la santé réunit l'expertise nécessaire à l'analyse des déterminants individuels et collectifs des comportements affectant la santé et à l'évaluation des interventions susceptibles de soutenir et de renforcer les capacités des individus et des populations à accroître leur contrôle sur leur santé et à améliorer celle-ci.

Cette commission a été installée le 9 mai. Trente membres la composent. Le président en est Dr Jean François Toussaint, cardiologue, la

vice-présidente le Dr Marie-Hélène Bouvier-Colle, directrice de recherche à l'Inserm.

Dès son installation, la Commission a procédé à l'examen de la saisine qui lui a été adressée par le directeur général de la Santé sur la définition du contenu de la visite médicale obligatoire à 12 ans. Un groupe de travail s'est constitué à ce sujet, qui remettra le résultat de ses travaux, après discussion en commission plénière, à la mi-juillet.

La seconde réunion s'est tenue le 20 juin

2007. Elle s'est attachée à analyser le cadre général de travail de la commission en fonction de ses objectifs spécifiques et de leur insertion dans les missions d'expertise et d'évaluation du Haut Conseil de la santé publique. Les tâches immédiates porteront sur l'appropriation, par les membres de la commission, des objectifs de la loi de santé publique qui la concernent particulièrement. La commission travaillera ensuite par groupes constitués sur des thématiques relatives aux orientations générales.

CS4 Commission spécialisée Évaluation, stratégie et prospective

La commission spécialisée Évaluation, stratégie et prospective a tenu deux réunions depuis la mise en place du HCSP. Ces réunions ont permis la fin de la mise en place de la commission, un premier échange de vues sur la nature des missions particulières de la commission au sein du HCSP ainsi que sur le programme de travail et l'engagement de premiers travaux concrets.

La commission a élu Chantal Cases à titre de vice-présidente. Chantal Cases est administratrice de l'Insee, actuellement directrice de l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé).

La commission aura un rôle transversal de proposition méthodologique et d'harmonisation concernant la mission d'évaluation des objectifs nationaux de santé publique, d'analyse des problèmes de santé de la population et de proposition de nouveaux objectifs quantifiés pour la loi suivante.

Une des missions du Haut Conseil de la santé publique consiste en la contribution au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi de santé publique. Concernant les objectifs de santé publique, cette mise en œuvre se concrétise par la production annuelle des indicateurs

de suivi des objectifs, travail qui donne lieu à un document produit par la Drees. À titre de contribution au suivi annuel, la commission a réalisé une lecture critique du document relatif à l'exercice 2006 en vue d'améliorer celui relatif à 2007.

L'ensemble des commissions spécialisées aura à participer à l'évaluation de la réalisation des objectifs de la loi car l'expertise correspondante y est répartie. Conformément à sa mission de réflexion méthodologique la commission a élaboré une proposition de grille d'évaluation commune soumise au collège.