



Première étape d'évaluation de l'atteinte des objectifs de la loi de santé publique

Le Haut Conseil de la santé publique poursuit les travaux qui vont conduire à la rédaction d'un rapport d'évaluation sur la réalisation des objectifs de la loi quinquennale de santé publique de 2004. Par ailleurs, plusieurs avis ont été rendus par la CS1 et la CS3.

Collège

Le Haut Conseil de la santé publique s'est réuni pour la première fois en formation plénière le 7 janvier 2008.

Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, a ouvert la séance. S'adressant aux 105 experts, elle a souligné dans son discours que le Haut Conseil de la santé publique, défini comme une instance d'expertise pluridisciplinaire, devrait être le creuset de cette culture de santé publique dont le pays a tant besoin. Elle a confié au HCSP l'évaluation du Plan cancer et a rappelé qu'elle présenterait dès l'été un projet de loi sur la modernisation du système de santé.

La suite de la séance a été consacrée au programme de travail mis en œuvre par le HCSP depuis son installation en mars 2007 pour évaluer la loi de santé publique, en commençant par l'évaluation des 100 objectifs de santé publique.

L'exemple des objectifs liés à la nutrition a été exposé par Serge Herberg (CS3). Eric Jouglu a mené une réflexion sur les indicateurs transversaux de la loi de santé publique passée, pour définir ceux de la future loi. Un exemple d'évaluation des plans de santé publique a été rapporté par Isabelle Momas pour le Plan national santé environnement.

La matinée s'est conclue par une proposition de Bernard Perret, de ce que pourrait être l'évaluation de la loi de santé publique de 2004 pour le HCSP. Ceci va servir de base à la définition du programme du HCSP pour l'ensemble de son mandat.

Le collège du HCSP s'est également réuni le 7 janvier 2008. Il a entendu le Pr Joël Ménard présenter son rapport d'orientation sur la maladie d'Alzheimer, *Pour le malade et ses proches, chercher, soigner et prendre soin*. Le rapport qui

s'adresse délibérément aux malades est construit selon huit approches : recherche, thérapeutique médicamenteuse et non médicamenteuse, organisation des soins, accompagnement médico-social, parcours de soins, épidémiologie-économie, relations internationales, réflexion éthique.

La séance du collège a également permis de structurer les travaux du HCSP pour les mois à venir en validant les mandats des groupes de travail : évaluation du Plan cancer, évaluation du Plan maladies rares, réflexions relatives aux indicateurs transversaux et aux indicateurs manquants de la loi de santé publique, groupe Europe et international.

Enfin, le groupe de travail relatif aux impacts sanitaires des nanotechnologies, rattaché au collège, s'est réuni pour la première fois le 18 janvier pour définir son programme de travail.

CS1 Commission spécialisée Sécurité sanitaire

Évaluation de l'atteinte des objectifs de la loi de santé publique

La réunion plénière de la CS1 en décembre 2007 a permis de faire le point sur l'état d'avancement des travaux des groupes thématiques (santé-travail ; santé-environnement ; maladies infectieuses ; iatrogénie) et d'exposer les difficultés rencontrées, liées notamment :

- au décalage temporel entre la période de référence de la loi et les données disponibles, ainsi que la mise en place des plans ou programmes nationaux ;
- au fait que les actions prévues dans les

plans n'ont pas été mises en œuvre ou n'ont pas produit de résultats mesurables ;

- aux données inaccessibles, insuffisantes ou inexistantes (aux niveaux régional et international en particulier).

Par ailleurs, l'approche adoptée pour l'analyse (objectif par objectif) et la conception de la fiche d'évaluation ont également révélé leurs limites. Afin de prendre en considération des aspects transversaux et également de garantir une cohérence d'ensemble, des « passerelles » entre les objectifs et/ou les groupes ont été envisagées.

Il est prévu qu'un premier bilan des 28 fiches soit réalisé en février 2008.

Grenelle de l'environnement : dans le cadre de la représentation du HCSP aux groupes du PNSE2, les membres de la section « Risques liés à l'environnement » de la CS1 ont souhaité être associés à la réflexion.

Groupe de veille sur les risques sanitaires liés aux nanotechnologies : Denis Zmirou-Navier, Francelyne Marano et Jean-Hugues Trouvin, membres de la CS1, participeront à ce groupe permanent, mis en place sous l'égide du HCSP.

Mise en place des comités techniques permanents

Le Comité technique des vaccinations (CTV)

Le CTV a pour missions de suivre les évolutions et les perspectives en matière de vaccins, de réagir en termes de recommandations pour élaborer la stratégie vaccinale en fonction de différentes données épidémiologiques et d'études bénéfiques-risques, et de mettre à jour le calendrier vaccinal.

Daniel Floret, pédiatre à l'hôpital Edouard Herriot de Lyon et ancien membre de la section maladies transmissibles du CSHPF, a été élu président du CTV le 22 octobre 2007.

Le programme de travail 2008 comporte notamment l'audition annuelle des firmes pharmaceutiques en vue de connaître leur politique de développement de vaccins, l'actualisation du calendrier vaccinal ainsi que la révision des recommandations vaccinales anti-pneumococciques et anti-hépatite B, la vaccination anti-grippale des enfants et de la femme enceinte. Des avis sont également émis sur les vaccins dont l'autorisation de mise sur le marché est en cours. Enfin, des saisines à caractère urgent doivent être traitées sans délai.

Le Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation (CMVI)

Le CMVI est chargé d'assurer la veille scientifique en matière de pathologies liées aux voyages et d'élaborer des recommandations pour les voyageurs en fonction des données épidémiologiques et des connaissances actualisées en matière de prévention. Au sein du CMVI, les CNR sont fortement impliqués en raison de leurs missions spécifiques, notamment sur le paludisme.

Martin Danis, médecin parasitologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, qui fut le président du précédent

comité (alors rattaché au CSHPF), a été élu président le 18 décembre 2007.

Au programme de travail 2008, l'actualisation des recommandations sanitaires pour les voyageurs 2008 est la première tâche à laquelle doivent se consacrer les membres du comité.

Le Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins (CTINILS)

Le CTINILS a trois missions :

- assurer la veille scientifique sur les évolutions en matière de risques infectieux en milieu de soins ;
- examiner les questions relatives à l'évaluation et à la gestion du risque infectieux chez l'homme en milieu de soins ;
- élaborer des avis et des recommandations sur les bonnes pratiques d'hygiène et la prévention du risque infectieux en milieu de soins.

Bruno Grandbastien, médecin épidémiologiste au CHU de Lille, a été élu président le 5 décembre 2007.

En complément des saisines à venir et d'un programme de travail à préciser, le guide *100 recommandations pour la prévention et la surveillance des infections nosocomiales dans les établissements de santé*, pour lequel le précédent comité a fourni un travail important, sera réactualisé.

Les avis et rapports des trois comités techniques permanents sont validés par la CS1, à laquelle ils sont rattachés, avant d'être rendus publics.

Conflits d'intérêts

À l'initiative du CTV, une réflexion a été initiée avec le secrétariat général du HCSP sur un projet de charte des conflits d'intérêts qui s'inspire de l'expérience de l'Afssaps.

CS2 Commission spécialisée Maladies chroniques et incapacités

Au cours du dernier trimestre 2007, la commission Maladies chroniques et incapacités a poursuivi le travail d'évaluation des trente-quatre objectifs de santé publique dont elle est responsable. La séance plénière de novembre a été consacrée à la présentation des premiers résultats de trois groupes : *cancer, pathologies féminines et autres maladies chroniques*.

Sur certains objectifs, des rencontres avec des experts ont été organisées. L'objectif 72 relatif aux accidents vasculaires cérébraux a fait l'objet d'une audition publique des sociétés savantes¹ concernées.

1. Société française de médecine d'urgence et Société française d'anesthésie et de réanimation (Pr Marc Freysz), Société française de neuro-vasculaire (Pr France Woimant), Société française de neurologie (Pr Maurice Giroud), Société française de médecine et de réadaptation (Pr Jacques Pelissier), Société française de gériatrie et gérontologie (Pr Marc Verny).

Cette audition a fait apparaître le besoin de recourir à quatre types d'indicateurs : épidémiologiques, d'offres de soins, de traitement et de qualité.

Le Pr Yves Juillièrre (CHU de Nancy) a été entendu sur l'objectif 73 relatif à l'insuffisance cardiaque. Les objectifs 57, 58 et 59 (pathologies mentales) ont été évoqués avec les responsables du Plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 à la DGS (Nadine Richard et Emmanuelle Bauchet) et à la DHOS (Christine Bronnec).

Une rencontre a eu lieu en février avec le Pr Christos Chouaid (CHU Saint-Antoine) et les D^s Marie-Christine Delmas et Claire Fuhrman (InVS) à propos des objectifs qui concernent les maladies respiratoires.

Lors de ses deux prochaines séances plénières, la commission entendra des experts sur deux thèmes qui traversent de façon permanente son champ de réflexion : inégalités de santé et politiques publiques

Avis et rapports

CS1

Suite aux différentes saisines qui lui ont été confiées, la commission spécialisée Sécurité sanitaire a validé, lors du dernier trimestre, les avis et rapports suivants :

- Avis sur le projet de décret relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les patients en auto-traitement (saisine de la direction générale de la Santé), 26 octobre 2007.
- Avis sur le projet de circulaire interministérielle relative à l'adaptation de la réglementation funéraire aux situations de crise liées à la pandémie grippale (saisine des ministères de la Santé et de l'Intérieur), 26 octobre 2007.
- Avis sur les travaux du groupe 3 « santé-environnement » du Grenelle de l'environnement (saisine du ministère de l'Écologie, du Développement et de l'Aménagement durables), 22 octobre 2007.
- Demande de renouvellement de prorogation du délai de fin de travaux de désamiantage du campus de Jussieu, Paris (saisine de la préfecture de Paris), 23 novembre 2007.
- Demande de renouvellement de prorogation du délai de fin de travaux de désamiantage de la Maison des sciences de l'homme, Paris (saisine de la préfecture de Paris), 14 décembre 2007.
- Avis relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 16 et 18 par un vaccin bivalent (sur proposition du Comité technique des vaccinations), 14 décembre 2007.
- Avis relatif aux recommandations de vaccination contre l'hépatite B en France (sur proposition du Comité technique des vaccinations), 14 décembre 2007.
- Gaines de protection à usage unique pour dispositifs médicaux réutilisables : recommandations d'utilisation (rapport du Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins), 14 décembre 2007.

CS3

- Extension de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage public, 19 novembre 2007.

Ces avis et rapports sont consultables sur le site du HCSP : www.hcsp.fr



d'une part, qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques d'autre part.

Par ailleurs, Brigitte Sandrin-Berthon représente le HCSP au comité de suivi du Plan amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. Elle a participé aux deux premières réunions de ce comité, installé le

29 novembre par M^{me} Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports. Le plan, annoncé en avril 2007, comporte quinze mesures dont le suivi sera assuré par quatre groupes de travail respectivement consacrés :

- aux programmes d'accompagnement des patients et à l'éducation thérapeutique,

- au rôle des aidants et des acteurs de santé,
- à l'accompagnement social des personnes malades,
- à l'approche régionale et à la proximité avec le terrain.

CS3 Commission spécialisée **Prévention et déterminants de santé**

Les travaux de la CS3, en fin d'année 2007, ont porté principalement sur la finalisation de la première étape de l'évaluation des objectifs de la loi de santé publique de 2004 : actualisation des éléments quantitatifs d'ensemble et référence aux plans et actions correspondant aux objectifs. Chaque objectif doit faire l'objet d'une fiche, les membres de la commission se sont réparti ces 36 objectifs. La quasi totalité de ces objectifs ont été regroupés autour de sept thématiques :

- addictions
- nutrition
- prévention du cancer
- vieillissement

- santé au travail
- santé de la reproduction
- prévention des maladies cardiovasculaires

Actuellement, un peu plus de deux tiers des fiches demandées ont été remplies et fournies.

Lors de la réunion plénière de la commission du 23 janvier les membres ont toutefois exprimé leur souhait de dépasser cette première étape. Le programme fixé devrait, selon eux, être en adéquation avec l'ampleur de la réflexion nécessaire pour réaliser le travail et l'impact des préconisations qu'ils seront amenés à proposer.

Sollicité par une proposition de la Com-

mission 3, forte de ses missions d'appui aux mesures de prévention, le Haut Conseil de la santé publique a tenu à apporter, dans un avis rendu public, « son soutien sans réserve à l'application intégrale au 1^{er} janvier 2008 de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif ».

Enfin, le P^r Jean François Toussaint, président de la commission, les D^r Thierry Lang et Alain Trugeon, ont rencontré MM. Bonamy et André Flajolet récemment nommés rapporteurs d'une mission parlementaire sur les disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire. Un groupe de travail du HCSP sera initié sur ce thème.

CS4 Commission spécialisée **Évaluation, stratégie et prospective**

La commission spécialisée Évaluation, stratégie et prospective a tenu ses quatrième et cinquième réunions les 3 décembre 2007 et 14 janvier 2008. Ces réunions ont été consacrées à l'examen et la discussion des premiers résultats des groupes de travail mis en place au sein de la commission.

Rappelons que la commission a constitué cinq groupes de travail autour des thèmes suivants :

- les méthodes de l'évaluation,
- les indicateurs manquants,
- les indicateurs transversaux et synthétiques,
- la déclinaison géographique des indicateurs,
- l'Europe et l'international.

Le groupe sur les méthodes de l'évaluation a produit un document cadre sur les travaux à conduire par le HCSP en ce domaine. Concernant l'évaluation des 100 objectifs de santé publique il a été décidé la production d'un premier document d'étape fin février faisant le point par objectif des principales évolutions constatées puis d'un document évaluatif plus complet à la fin du premier semestre tirant un bilan par grandes

thématiques : prévention primaire et comportement ; prévention secondaire ; prévention tertiaire et qualité de vie ; environnement ; enfants et jeunes ; personnes âgées ; femmes ; personnes en situation de précarité ; inégalités de santé ; santé au travail/environnement.

Le groupe de travail sur les indicateurs manquants a passé en revue l'ensemble des objectifs dépourvus d'indicateurs principaux. Des thèmes généraux ont été isolés qui mériteraient des travaux spécifiques. Dans ce sens, lors de la prochaine réunion, le groupe réfléchira au lancement d'une enquête centrée sur la qualité de l'habitat, en collaboration avec l'InVS et l'Afsset.

Le groupe de travail sur les indicateurs transversaux et synthétiques a défini ses objectifs :

- à un niveau concret, basé sur les rapports de la Drees, il s'agit d'évaluer les indicateurs utilisés et d'émettre des propositions d'évolution de ces indicateurs ;
- à un niveau plus prospectif, il s'agit d'alimenter les indicateurs permettant de réorienter les objectifs de la loi et d'en organiser un suivi.

Dans cet esprit, le groupe a tenu une réunion sur le thème des indicateurs de qualité de vie.

Le groupe de travail sur la déclinaison géogra-

phique des indicateurs finalise son mandat qui pourra être adopté lors de la prochaine réunion sur la base d'une note préparée par son président Emmanuel Vigneron.

Par ailleurs, deux membres de la commission, Marie-Paule Serre et François Alla ont pris en charge le pilotage de l'évaluation du Plan cancer.

Cette rubrique est rédigée par Claudine Le Grand, Geneviève Guérin, Marc Duriez, Gérard Badéyan, coordonnateurs des commissions CS1, CS2, CS3, CS4, et par Renée Pomarède responsable du secrétariat général du HCSP.