

# Rapports du Haut Comité

M. Kouchner, ministre de la santé et de l'action humanitaire, a récemment rendu publics les rapports de trois groupes de travail placés sous l'égide du Haut Comité. Il s'agit du rapport sur l'état de l'hépatite C en France, remis par le Professeur Max Micoud, du rapport sur la sécurité de la naissance présenté par les Professeurs Emile Papiernik et Georges Pontonnier et du rapport sur la santé en milieu carcéral élaboré par la mission confiée à Gilbert Chodorge et au Professeur Guy Nicolas.

Les rapports et les dossiers de presse sont disponibles au service de presse du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé  
Tél : 40 56 52 52  
Le Haut comité de la santé publique éditera dans sa collection *Avis et dossiers* le rapport sur la santé en milieu carcéral, qui sera disponible fin mars.

## Hépatite C

Le rapport du Pr Micoud met en évidence le fait que l'hépatite C risque de devenir un problème majeur de santé publique en l'an 2000. En 1992, le nombre de personnes infectées est estimé entre 500 000 et 2 000 000 de personnes ; parmi elles 100 000 à 400 000 pourraient être d'origine transfusionnelle. Les auteurs soulignent que les mesures réglementaires prises de 1988 à 1991 ont permis de réduire le risque de contracter une hépatite C après transfusion, mais qu'il conviendrait de les compléter par des informations grand public en ce qui concerne en particulier les risques de transmission. Le suivi épidémiologique, la prise en charge des remboursements des actes biologiques nécessaires au diagnostic et au suivi figurent également parmi les propositions du groupe.

## Sécurité de la naissance

Dans l'avis qu'il a émis sur le rapport *sécurité de la naissance*, le HC estime que ce rapport apporte une solution satisfaisante sur la sécurité à la naissance pour une meilleure prise en charge médico-technique dans les maternités.

« Dans ce cadre, deux propositions du groupe de travail ont particulièrement retenu l'attention du Haut comité de la santé publique :

- le principe d'une organisation comprenant en permanence un gynécologue-obstétricien et un anesthésiste, un nombre suffisant de sages-femmes et la disponibilité immédiate d'un pédiatre compétent en néonatalogie ;
- la recommandation que soit préféré, en cas d'accouchement présumé compliqué, le transfert maternel avant la naissance, au transfert du nouveau-né après celle-ci.

Si ce schéma peut être considéré comme idéal sur le plan de la sécurité, le Haut comité de la santé publique estime que sa mise en oeuvre est complexe : problème d'accessibilité variable d'une région à l'autre, répercussion psycho-affective, coopération des secteurs public et privé, réalités politiques locales, etc. Tous ces aspects méritent d'être approfondis et devraient aboutir à des solutions diversifiées sur l'ensemble du territoire.

Au-delà des exigences de sécurité à la naissance dans les maternités, le Haut comité de la santé publique insiste sur la

nécessité de poursuivre la réflexion dans deux directions :

- conditions du suivi et de la surveillance de la grossesse, de l'accouchement et de la naissance ;
- organisation des filières et amélioration de l'accessibilité de la prise en charge, notamment pour les femmes les plus défavorisées. »

## Santé en milieu carcéral

Le rapport sur la santé en milieu carcéral souligne que malgré les mesures prises au cours des dernières années pour améliorer la prise en charge sanitaire des détenus, celle-ci s'avère inadaptée et que l'état de santé des entrants en prison et la recrudescence de certaines maladies graves en détention rendent indispensable l'adoption de mesures de santé publique plus adaptées. En rendant public ce rapport, le Garde des Sceaux, le Ministre des Affaires Sociales et le Ministre de la Santé ont indiqué qu'ils avaient décidé en conséquence d'améliorer les modalités de prise en charge sanitaire des détenus. Le dispositif arrêté, précise le communiqué, confie aux établissements publics de santé la prise en charge médicale des détenus sachant qu'une telle prise en charge contribue à leur réinsertion lors de leur sortie. Les modalités de mise en oeuvre du dispositif, qui s'effectuera sur la période 1993-1995, sont les suivantes :

- un volet sanitaire prévoit la signature de conventions associant chaque établissement pénitentiaire à un établissement public de santé. Les personnels hospitaliers interviendront au sein de la prison à titre préventif et curatif pour soigner les détenus dont l'état de santé n'exige pas leur hospitalisation ;
- un volet social prévoit que les détenus pourront bénéficier, comme l'ensemble des assurés, des prestations en nature des assurances maladie et maternité, et que l'administration pénitentiaire prendra à sa charge les cotisations d'assurance personnelle pour les détenus n'ayant plus de droits ;
- un volet santé publique prévoit la mise en oeuvre de programmes d'actions prioritaires sur la santé mentale, la toxicomanie, le sida, l'alcoolisme, la tuberculose, les soins bucco-dentaires, la gynécologie et l'éducation sanitaire.

G. G.