

disparités et intégré des mesures de santé perçue parmi les indicateurs de surveillance de l'état de santé de la population et du fonctionnement du système de soins.

La faible utilisation en pratique des mesures de qualité de vie en France apparaît d'autant plus regrettable que se développe, particulièrement chez les acteurs territoriaux de la santé, une réflexion sur les indicateurs positifs de santé et de « bien-être » permettant de compléter le produit intérieur brut pour évaluer la richesse et la « santé économique » d'une population. Une des préconisations du rapport de la commission Stiglitz sur « la mesure de la performance économique et du progrès social » (2009)<sup>4</sup>

4. Stiglitz J.-E., Sen A., Fitoussi J.-P. *Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social*. Paris : Présidence de la République, ministère de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi, 2009 : 324 p. En ligne : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/094000427.pdf>

concernait précisément l'inclusion de mesures de qualité de vie et de bien-être dans les tableaux de bord économiques. Des indicateurs positifs apparaissent aujourd'hui nécessaires dans une approche globale et positive de la santé, pour l'élaboration des politiques de santé nationales ou territoriales (contrats locaux de santé) visant à limiter les inégalités territoriales de santé, particulièrement importantes en France. Aujourd'hui, le bien-être territorial, qui renvoie à l'attractivité des territoires, ne doit pas être résumé dans le champ de la santé à la démographie des professions de santé, mais pensé en lien avec les enjeux politiques généraux (santé, développement durable, économie...). Les approches positives sont d'ailleurs en plein essor dans plusieurs secteurs autres que la santé, comme l'éducation, où le bien-être et le climat scolaire sont devenus un enjeu majeur de politique publique, et le travail, où

l'approche par les risques psychosociaux fait progressivement place à une réflexion sur la qualité de vie au travail.

### Les objectifs de l'autosaisine

L'autosaisine du HCSP a pour objectif de dresser un état des lieux de l'utilisation des mesures de santé perçue, de qualité de vie et de bien-être en France (aux échelons du pilotage, des pratiques professionnelles et de l'évaluation), de comparer cette utilisation avec celle adoptée dans les principaux systèmes de santé étrangers, et de proposer des recommandations opérationnelles concernant leur bon usage en pratique de soins et de santé publique à l'échelon national et territorial.

Le point est fait sur les différentes questions que posent ces mesures aux trois niveaux d'utilisation, individuel, populationnel national et territorial. Par exemple, qu'évaluent précisément les diffé-

rents instruments de santé perçue, de qualité de vie et de bien-être, au niveau individuel et collectif ? Quels déterminants individuels ou environnementaux de la santé permettent-ils d'approcher ? Quel est leur apport pour l'évaluation du système de santé (des processus et des résultats) ? Quelle est la place des outils spécifiques de pathologie ou de population particulière et celle des outils génériques ? Quelles relations ont ces mesures avec les autres indicateurs de mortalité ou de morbidité, comment s'assure-t-on de leur invariance dans le temps et dans l'espace ? Quelles sont les convergences avec les approches développées dans d'autres disciplines (psychologie notamment) ? Quelles sont les limites des instruments, quels sont les problèmes méthodologiques et éthiques de leur utilisation, y a-t-il une opportunité à croiser des approches quantitatives et qualitatives, etc. ? ■

## Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

### Les avis et rapports du HCSP publiés du 7 novembre 2019 au 31 mars 2020

#### 7 NOVEMBRE 2019

##### ● Bilan de santé des enfants étrangers isolés

Un rendez-vous santé initial est recommandé pour la population vulnérable des enfants étrangers isolés. Ce rendez-vous santé n'a pas pour objet de déterminer l'âge de l'enfant. Il est à dissocier de la procédure d'évaluation sociale. Le HCSP rappelle que ces enfants ont les mêmes droits à la santé et aux soins que tout autre enfant sur le territoire (priorité de l'intérêt de l'enfant, soins complets et gratuits, protection socio-éducative). Ce rendez-vous santé, si possible organisé en deux étapes, peut être

assuré par un personnel infirmier par délégation de compétence d'un médecin référent, avec l'aide d'un interprète professionnel si besoin et l'articulation avec un réseau de soins spécialisé incluant des soins psychiques, lorsque nécessaire. Il s'agit du premier temps de la mise en place d'un parcours de soins et de l'ouverture de droits à l'assurance maladie. L'enfant étranger isolé doit donner son consentement pour chaque soin, notamment pour les procédures de dépistage et de rattrapage vaccinal. L'enfant, accompagné par un adulte en qui il a confiance, est adressé aux différentes structures de soins préalablement identifiées. Le HCSP décline ses recommandations en termes de

prise en charge des soins, continuité du parcours de soins adapté aux pathologies somatiques et/ou psychiques identifiées, organisation au sein et entre les départements, et propose une trame de guide d'entretien et de prise en charge initiale pour ce rendez-vous santé, ainsi qu'un livret de santé.

#### 11 DÉCEMBRE 2019

##### ● Actualisation des recommandations relatives aux BHRé

Dans un contexte d'évolution de l'épidémiologie et des connaissances sur les BHRé (bactéries

hautement résistantes aux antibiotiques émergentes), le HCSP actualise ses recommandations au travers de douze fiches techniques.

Ont été prises en compte les données de la littérature, les recommandations internationales, la situation épidémiologique française, les données des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) et des établissements de santé, les aspects éthiques.

Les évolutions portent notamment sur les points suivants :

- élargissement des conditions de dépistage de patients à risque à l'admission ;
- indication des techniques de PCR (réaction de polymérisation



en chaîne) pour le dépistage des patients contacts selon les situations ;

- modalités de surveillance d'un patient porteur de BHRé ;
- modalités de surveillance d'un patient contact suivant trois niveaux de risque de devenir porteur, en ciblant le dépistage des contacts à risque élevé ;
- conditions de mise en place d'une unité de regroupement de patients porteurs de BHRé avec du personnel paramédical dédié en conditions épidémiques ou non ;
- analyse de risque de transmission croisée ;
- conditions de transport des patients porteurs de BHRé et de leurs contacts ;
- bon usage des antibiotiques chez les patients porteurs de BHRé et leurs contacts ;
- règles éthiques de mise en œuvre des recommandations ;
- cahier des charges pour une informatisation de la détection et de l'alerte vers l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) des patients à risque.

**12 DÉCEMBRE 2019**

● **Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans**

Les écrans font aujourd'hui partie du quotidien. La littérature apporte des éléments contradictoires sur l'effet des écrans sur le développement cognitif de l'enfant, ses apprentissages, et sur les troubles de la santé mentale. Les effets sur le sommeil sont établis et sont plus importants si le temps d'utilisation augmente. Les comportements associés aux écrans sont responsables de l'augmentation du surpoids : prises alimentaires augmentées, temps de sommeil réduit et de qualité altérée. Les chercheurs font état d'un risque significatif lorsque les enfants et

Ces avis et rapports sont consultables sur [www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)

les adolescents ont accès à des contenus sexuels, pornographiques ou violents. Les écrans peuvent avoir des effets positifs dans certaines situations. Il existe des différences de comportements vis-à-vis des écrans en fonction des catégories sociales.

Le HCSP a publié les recommandations suivantes.

- Avant l'âge de 3 ans, les écrans sont à proscrire si les conditions d'une interaction parentale ne sont pas réunies. Interdire les écrans 3D pour les enfants âgés de moins de 5 ans.
- Ne pas disposer d'écran dans la chambre des enfants et ne pas les laisser regarder la télévision une heure avant l'endormissement.
- Accompagner la consommation d'écran en fonction des écrans, des catégories d'âge et des contenus.
- Trouver un équilibre entre autorisation et interdiction, et limiter le temps d'utilisation pour consacrer du temps aux autres activités.
- Être capable de repérer les signes d'alerte d'une utilisation excessive des écrans et demander aide et conseil.

Le soutien à la « parentalité » et la formation des adultes doivent intégrer la problématique des écrans. Les nombreuses incertitudes scientifiques soulignent le besoin de développer la recherche.

**16 JANVIER 2020**

● **Mesures de prévention à appliquer aux produits issus du corps humain dans les TFA, dans une situation d'intensification de la circulation du virus de la dengue**

Une reprise de la circulation du virus de la dengue (DENV) a été observée dans les territoires français d'Amérique (TFA) au cours de la deuxième moitié de l'année 2019, dans un contexte de dengue endémique depuis les années 2000 au sein de ces territoires. Ce phénomène

s'est amplifié en décembre 2019 avec une nette augmentation de la circulation virale. La Guadeloupe est en situation épidémique, les autres territoires étant en situation de transmission active du virus.

Après étude de la situation épidémiologique, du constat de la grande rareté des cas de dengue post-transfusionnelle rapportés dans la littérature et de l'absence de gravité particulière de ces cas, le HCSP ne recommande pas de mesures autres que celles figurant dans son avis du 14 juin 2019 relatif aux mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de la greffe résultant de la circulation des virus de la dengue et du chikungunya.

Toutefois le HCSP recommande une surveillance épidémiologique renforcée et pourrait réévaluer son avis en cas de modification épidémiologique importante ou d'augmentation du nombre de cas hospitalisés. En outre le HCSP considère qu'une évaluation du rapport coût/bénéfice du diagnostic génomique viral de la dengue (DGV) est souhaitable dans l'hypothèse où la situation nécessiterait la mise en place du DGV.

**24 FÉVRIER 2020**

● **Le Domiscore, caractérisation d'un habitat selon son impact sur la santé**

L'habitat définit le milieu de vie d'un individu, comprenant le logement en lui-même ainsi que son environnement proche. Il constitue un déterminant de santé majeur qui connaît d'importantes inégalités sociales. Un habitat dégradé ou au contraire favorable à la santé impactera différemment la santé physique, mentale et sociale de ses occupants. Dans le cadre de la loi ELAN de novembre 2018, le ministère des Solidarités et de la Santé a demandé au HCSP de réfléchir à l'élaboration d'un outil afin de caractériser un habitat vis-

à-vis des impacts positifs et négatifs qu'il peut porter sur la santé et le bien-être de ses habitants.

Ainsi, le HCSP a produit l'outil Domiscore, permettant à la fois de caractériser un habitat selon différents facteurs connus pour impacter la santé de ses occupants, et d'obtenir un score global renseignant sur l'impact général de l'habitat sur la santé.

Se voulant complémentaire aux outils existants, le Domiscore a été conçu dans une démarche de promotion de la santé et de repérage, constituant un outil de dialogue dans une logique d'amélioration continue de l'habitat. Il peut être renseigné par des évaluateurs aux profils variés : professionnels de l'immobilier, travailleurs sociaux, services de l'État ou associations de lutte contre l'habitat indigne par exemple.

Ce rapport présente l'outil Domiscore et ses possibles utilisations, et expose la méthode d'élaboration de l'outil conduite par le HCSP. ■

## Le HCSP et l'expertise relative à la gestion du coronavirus SARS-CoV-2

Le HCSP a été mobilisé pour apporter son expertise dans le cadre de la gestion de l'épidémie de coronavirus SARS-CoV-2 et a réactivé son groupe de travail pluridisciplinaire Grippe, coronavirus, infections respiratoires émergentes, présidé par Christian Chidiac avec l'appui de Didier Lepelletier et Céline Cazorla. À la demande du directeur général de la santé, le HCSP émet des recommandations sur les mesures de prévention et de prise en charge de ce nouveau virus. Les experts du HCSP et des experts extérieurs sont mobilisés pour produire des avis dans des délais extrêmement courts en raison de

l'urgence de la situation. Le HCSP a rendu plusieurs avis.

Un autre groupe de travail, Sécurité des éléments et produits du corps humain (Secproch), présidé par Franck Chauvin, président du HCSP, et appuyé pour la partie alertes par Christian Chidiac et Bruno Pozzetto, traite l'ensemble des problématiques affectant les produits sanguins labiles, les organes, tissus, cellules et gamètes et notamment en période d'épidémie du coronavirus.

Le HCSP rappelle que, durant ces crises sanitaires, la production d'une expertise indépendante et multidisciplinaire est primordiale

pour éclairer la décision publique. Les experts du Haut Conseil sont en effet issus de différentes spécialités, des différentes régions et ont exercé ou exercent dans des structures diverses (médecine de ville, hôpital, structures de recherche). Cette diversité permet de prendre en compte les spécificités du terrain dans la production des recommandations fondées sur les données scientifiques, et suivant les bonnes pratiques de l'expertise.

Le président du HCSP a participé aux réunions du conseil scientifique Covid-19, placé sous la présidence du Pr Jean-François Delfraissy. ■

### Avis rendus du 18 février au 31 mars 2020

18 février 2020	Avis relatif au traitement du linge, au nettoyage d'un logement ou de la chambre d'hospitalisation d'un patient confirmé à coronavirus SARS-CoV-2 et à la protection des personnels.
18 février 2020	Avis relatif à la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le coronavirus SARS-CoV-2.
24 février 2020	Avis relatif aux mesures de prévention à appliquer aux donneurs de sang, produits sanguins labiles, cellules, tissus et organes ayant séjourné en zone à risque de transmission du virus SARS-CoV-2.
26 février 2020	Avis relatif à la conduite à tenir pour les personnels hospitaliers de retour des zones d'exposition à risque définies par Santé publique France.
5 mars 2020	Avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV-2.
10 mars 2020	Avis provisoire : patients à risque de formes sévères de Covid-19 et priorisation du recours aux tests de diagnostic virologique.
14 mars 2020	Avis complémentaire à l'avis des 7 et 24 février 2020 relatif aux mesures de prévention à appliquer aux donneurs de sang, produits sanguins labiles, cellules, tissus et organes ayant séjourné en zone à risque de transmission du virus SARS-CoV-2.
14 mars 2020	Avis provisoire : recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du Covid-19 chez les patients à risque de formes sévères.
16 mars 2020	Avis relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2.
17 mars 2020	Avis relatif à la réduction du risque de transmission du SARS-CoV-2 par la ventilation et à la gestion des effluents des patients Covid-19.
19 mars 2020	Avis relatif à la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, en particulier en milieu diffus.
23 mars 2020	Avis relatif aux recommandations thérapeutiques dans la prise en charge du Covid-19 (complémentaire à l'avis du 5 mars 2020).
24 mars 2020	Avis relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé Covid-19
30 mars 2020	Avis relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie à Covid-19 et de la prolongation du confinement
30 mars 2020	Avis relatif à la prise en charge de personnes en situation de précarité dans le contexte de l'épidémie Covid-19 et de la prolongation du confinement
31 mars 2020	Avis relatif à la prévention et à la prise en charge des patients à risque de formes graves de Covid-19 ainsi qu'à la priorisation des tests diagnostiques
31 mars 2020	Avis relatif à la protection des personnels de collecte de déchets au cours de l'épidémie de Covid-19

Retrouvez tous les avis émis par le HCSP à propos du Coronavirus-SARS-CoV-2 sur <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/PointSur?clef=2>