



## conférences régionales de santé

### Conférences régionales de santé 2000-2001

*Circulaire DGS/SP1 n° 2000-372  
du 5 juillet 2000 (BO Solidarité  
Santé 17-23 juillet 2000)*

Ce texte précise les objectifs des prochaines conférences régionales de santé, qui se dérouleront entre le 2 novembre 2000 et le 31 janvier 2001. Elles se doivent de faire le point, d'évaluer et de donner une suite aux programmes régionaux de santé (PRS) et de présenter l'avancement des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins. La préparation de ces

conférences doit aboutir à la détermination de nouvelles priorités de santé, par l'utilisation d'études existantes ou la préparation d'enquêtes et d'ateliers, en liaison avec les Ddass et le comité régional des politiques de santé. L'ordre du jour devra laisser une grande place aux débats. Les exposés devront mettre en relief les objectifs concrets, la présentation des choix faits, les difficultés rencontrées et les avancées réalisées. L'usager et le citoyen pourront être intégrés aux dispositifs de préparation. Cette circulaire est complétée par trois annexes : les données à prendre en compte afin de déterminer les priorités de santé, une fiche de présentation d'un bilan de PRS et un modèle de tableau synthétique des financements.

## code de la santé publique

### Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000 relative à la partie législative du Code de la santé publique (JOLD 22 juin 2000)

Ce rapport gouvernemental a pour but de présenter au Président de la République la refonte de la partie législative du Code de la santé publique, devenu hétérogène. L'objectif essentiel de cette refonte est d'ordonner les textes applicables selon un plan rationnel, de corriger certaines anomalies législatives et réglementaires, de donner aux dispositions pénales une rédaction correcte et de regrou-

per l'ensemble de la législation applicable à l'outre-mer. De plus, il incorpore les dispositions du Code des débits de boissons. Le nouveau Code de la santé publique s'organise donc en six parties. La partie I « Protection générale de la santé » inclut les nouvelles dispositions concernant les droits des personnes en matière de recherche biomédicale et de génétique et l'accès aux soins palliatifs. La partie II « Santé de la famille, de la mère et de l'enfant » reprend quasiment le livre II du code actuel. La partie III « Lutte contre les maladies et dépendances » inclut les dispositions relatives à la lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme et la toxicomanie. La partie IV « Professions de santé » présente selon un même ordre (définition, conditions d'exercice, dérogations

## DHOS

### Organisation de la direction de l'Hospitalisation et de l'Organisa- tion des soins en sous-directions

*Arrêté du 21 juillet 2000 (JOLD  
23 juillet 2000)*

La direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des soins est composée de six sous-directions. La sous-direction de l'Organisation du système de soins conçoit, élabore et suit la réglementation et l'application des actions relatives à l'offre de soins, en vue d'assurer la prise en charge globale et continue des patients. La sous-direction de la Qualité et du Fonctionnement des établissements de santé concourt à l'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers. La sous-direction des Affaires financières participe, avec la direction de la Sécurité sociale, à la conception des règles et des modalités de prise en charge par l'assurance maladie, ainsi que des règles de tarification des prestations des établissements de santé. La sous-direction des Professions paramédicales et des

personnels hospitaliers détermine les conditions d'exercice de ces professions, elle est également en charge de leurs besoins de formation et des écoles et instituts de formation. La sous-direction des Professions médicales et des Personnels médicaux hospitaliers définit les conditions d'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et odontologiques. Enfin, la sous-direction des Affaires générales assure la communication interne et externe de la direction, en liaison avec le service de l'Information et de la Communication. La direction de l'Hospitalisation comprend également une mission d'audit et de conseil, compétente pour assister les établissements dans leurs démarches de modernisation et leurs difficultés de fonctionnement. De plus, la mission de l'Observation, de la Prospective et de la Recherche clinique est compétente pour l'observation des évolutions techniques, des technologies innovantes et de leur diffusion, ainsi que pour la mise en œuvre des programmes de recherche et l'évaluation de l'impact médico-économique.

## DGS

### Organisation de la direction générale de la Santé (DGS) en services et sous-directions

*Arrêté du 21 juillet 2000 (JOLD  
23 juillet 2000)*

La DGS comprend un service des politiques et de la qualité du système de santé, composé de quatre sous-directions (politiques de santé et des stratégies ; qualité du système de santé ; politique des produits de santé ; coordination des services et affaires juridiques). Elle comprend également un service prévention, programmes de santé et gestion des risques composé de trois sous-directions : la sous-direction des pathologies et de la santé ; la sous-direction de la santé et de la société ; la sous-direction de la gestion des risques des milieux. Trois cellules, rattachées au directeur général, complètent cette organisation : une cellule d'appui scientifique, une pour les affaires européennes et internationales et une autre pour la communication.

## toxicomanies

### Organisation des soins hospitaliers pour les personnes ayant des conduites addictives

*Circulaire DHOS/O2/DGS/SD6B/  
2000/460 du 8 septembre 2000  
(non parue au Journal officiel)*

Ce texte s'inscrit dans le cadre du plan de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances. Il préconise la poursuite du développement des équipes de liaison et de soins en addictologie, afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge à l'hôpital des personnes ayant un usage nocif ou une dépendance à une ou plusieurs substances psycho-actives. Un partenariat doit être recherché avec le dispositif spécialisé, les structures psychiatriques et la médecine ambulatoire. Les possibilités d'hospitalisation pour bilan, soin et sevrage doivent être développées. Une enveloppe de 38 MF est destinée à la création et/ou au renforcement d'équipes hospitalières de liaison en addictologie. Des informations pratiques figurent en annexe (services d'addictologie...).

et usurpation) l'ensemble des professions de la santé, en y incluant les pharmaciens. La partie V « Produits de santé » concerne le médicament, les produits apparentés, les dispositifs médicaux et l'Afssaps. Enfin, la partie VI « Établissements et services de santé » est consacrée aux établissements de santé, aux centres de lutte contre le cancer, aux laboratoires d'analyse de biologie médicale et aux transports sanitaires. Ce code est conforme à la législation communautaire et son nouveau plan devrait permettre d'accueillir les modifications législatives qu'entraînent l'évolution des sciences et techniques et les attentes des usagers.

## abus sexuels

**Injonction de soins concernant les auteurs d'infractions sexuelles et modification du Code de la santé publique (Deuxième partie : décrets en Conseil d'État)**

Décret n° 2000-412 du 18 mai 2000 (JOLD 19 mai 2000)

Ce texte définit les conditions d'inscription et de désignation des médecins coordonnateurs auprès des tribunaux de Grande instance. Le médecin coordonnateur, désigné par le juge d'application des peines, convoque la personne condamnée afin de lui faire part des modalités d'exécution de l'injonction et de l'inviter à choisir un médecin traitant. Ce décret précise également les relations entre le médecin traitant et la personne condamnée, sur la base du code de déontologie médicale. Le médecin coordonnateur convoque au moins un fois par an le détenu pour réaliser un bilan de la situation, qu'il transmet au juge d'application des peines pour contrôle.

## Europe

### médicaments

**Rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux spécialités pharmaceutiques**

Directive 2000/38/CE de la Commission du 5 juin 2000 (JOCE L 10 juin 2000)

Afin de garantir la sécurité des médicaments, il est nécessaire de redéfinir les termes utilisés dans les systèmes européens de pharmacovigilance ; c'est pourquoi ce texte définit un certain nombre de principes communs (effet indésirable, effet indésirable grave, inattendu, abus de médicaments). Il renforce également les obligations du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché concernant les informations sur les effets indésirables. De plus, l'Agence européenne du médicament est chargée de mettre en place un réseau informatique facilitant l'échange d'informations sur la pharmacovigilance.

### santé au travail

**Établissement d'une liste de valeurs limites d'exposition professionnelle à des agents chimiques**

Directive 2000/39/CE de la Commission du 8 juin 2000 (JOCE L 16 juin 2000)

En application de la directive 98/24 concernant la santé et la sécurité des travailleurs, ce texte fournit à titre indicatif une liste de valeurs limites d'exposition à 63 agents chimiques, comme par exemple l'acétone, l'éthylbenzène, le phénol ou le fluor.

## Et aussi...

### administration centrale

**Organisation de l'administration centrale du ministère de l'Emploi et de la Solidarité et attributions des services.**

Décret n° 2000-685 du 21 juillet 2000 (JOLD 23 juillet 2000)

**Organisation de la direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Drees) en sous-directions**

Arrêté du 21 juillet 2000 (JOLD 23 juillet 2000)

**Organisation de la direction de la Sécurité sociale en sous-directions**

Arrêté du 21 juillet 2000 (JOLD 23 juillet 2000)

**Organisation de la direction générale de l'Action sociale en sous-directions**

Arrêté du 21 juillet 2000 (JOLD 23 juillet 2000)

### cancer

**Dépistage des cancers du sein**

Circulaire DGS n° 2000-361 du 3 juillet 2000 (BO Solidarité Santé 17-23 juillet 2000)

### code de la santé publique

**Partie législative du Code de la santé publique**

Ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000 (JOLD 22 juin 2000 et rectificatifs JOLD 29 juillet 2000 et 6 septembre 2000)

### handicaps

**Définition du handicap rare**

Arrêté du 2 août 2000 (JOLD 12 août 2000)

### médicaments

**Création à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé d'un groupe de travail sur les médicaments utilisés en homéopathie**

Décision DG n° 2000-034 du 20 avril 2000 (BO Solidarité Santé, 22-28 mai 2000)

**Nomination au groupe de travail sur les médicaments utilisés en homéopathie de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé**

Décision DG n° 2000-049 du 25 avril 2000 (BO Solidarité Santé, 22-28 mai 2000)

**Création à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé d'un groupe de travail sur les contrôles des produits de thérapie génique**

Décision du 24 juillet 2000 (JOLD 9 août 2000)

### professions médicales

**Modification du décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers**

Décret n° 2000-503 du 8 juin 2000 (JOLD 9 juin 2000)

**Modification du décret n° 85-384 du 29 mars 1985 portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publics**

Décret n° 2000-504 du 8 juin 2000 (JOLD 9 juin 2000)

**Modification du décret n° 87-788 du 28 septembre 1987 relatif aux assistants des hôpitaux**

Décret n° 2000-680 du 19 juillet 2000 (JOLD 21 juillet 2000)