



santé et territoire

La Santé, les soins, les territoires : penser le bien-être

Sous la direction de Sébastien Fleuret et Raymonde Séchet
Presses universitaires de Rennes,
collection Espace et territoires,
novembre 2002, 236 pages,
14 euros.

« La santé ne se résume pas au médical, elle se vit au quotidien, dans les espaces où elle s'articule avec des questions relatives à la production domestique de soins et à l'offre de services aux personnes,



pour contribuer au bien-être». Cet ouvrage, qui est le fruit d'une collaboration d'une dizaine d'auteurs, est composé de trois parties qui correspondent d'une certaine manière aux trois actes de santé : le soin, la prévention et la promotion de la santé. La première partie est consacrée à « l'hôpital, pilier des services de santé » ; la deuxième partie, intitulée « la santé en marge, la ville au cœur », aborde les problèmes sociaux comme ceux de l'exclusion, de la détresse sociale, de la non-demande de soins et de la toxicomanie dans l'espace urbain. La troisième partie, intitulée « produire des espaces de bien-être », s'attache à montrer les enjeux géographiques dans une politique sanitaire de proximité pour les usagers.

Santé scolaire

Le ministre délégué à l'Enseignement, Xavier Darcos, a présenté le 26 février dernier un plan visant à améliorer la santé physique et mentale des jeunes en milieu scolaire. L'éducation à la santé commence dès l'entrée à l'école et se poursuit jusqu'à la fin du lycée. Cette action, qui s'inscrit dans le cadre de la politique de santé publique, met l'accent sur plusieurs dispositifs dont celui de la détection des troubles du langage en maternelle, en particulier le dépistage de la dyslexie, avec une première visite médicale pour les enfants de 5 ans. De même, le signalement et la prise en charge des urgences psychiques détectées auprès des adolescents doivent être coordonnés entre l'école et les spécialistes de santé mentale. L'éducation à la santé joue un rôle très important, avec notamment l'aide des médecins scolaires dans la mise en œuvre de la diététique (limitation des distributeurs de boissons et d'aliments sucrés et installation de fontaines à eau généralisée), de la lutte contre la toxicomanie (notamment avec l'application de la loi Evin contre le tabac), de l'éducation à la sexualité et de l'enseignement des gestes de premier secours. Dans cet esprit de coordination d'éducation à la santé, une mobilisation sera faite au niveau des internes en médecine générale qui seront appelés à réaliser des stages en milieu scolaire.

www.premier-ministre.gov

Permanence des soins

Le sénateur Descours a remis à Jean-François Mattei, le 22 janvier dernier, le rapport du groupe de travail qu'il a présidé sur la permanence des soins. Après avoir analysé les dispositifs existants (les recours à une médecine de proximité la nuit, les week-ends et les jours fériés et les modes de collaboration entre les médecins libéraux et les structures hospitalières, notamment les services d'urgence et les Smur), le groupe de travail du rapport a formulé des propositions s'articulant autour de trois axes : la participation à la garde et le volontariat, la régulation et la sectorisation. Il donne les missions du CODAMUPS (Comité départemental de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins), dont le cahier des charges définit entre autres la répartition des demandes de patients, les conditions dans lesquelles les associations de médecins d'urgence pourront participer à la permanence des soins. Par ailleurs, le CODAMUPS émettra un avis sur les gardes de spécialistes en médecine de ville mis en place dans le département. Le groupe de travail souhaite que l'usager soit plus responsable dans son utilisation de la permanence de soins et que les liens entre les établissements de santé et la médecine de ville soient approfondis. L'organisation de la permanence des soins a lieu dans le cadre du département, grâce à la mise en place d'une sectorisation qui garantit une réponse rapide et adaptée.

www.sante.gov.fr/hm/actu/descours/index.htm

environnement

Création d'un comité technique plomb

Arrêté du 23 janvier 2003.
JO du 4 février 2003

Ce comité placé auprès du ministre de la Santé est chargé d'établir un programme de réduction des risques d'intoxication par le plomb, d'en coordonner la mise en œuvre et le suivi, de proposer des avis afin de prendre des mesures réglementaires et participer à l'élaboration des instructions techniques relatives au plomb et au saturnisme.

toxicomanie

Conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants

Loi n° 2003-87 du 3 février 2003.
JO du 4 février 2003

Cette loi sanctionne de deux ans d'emprisonnement et de 4 500 euros d'amende toute personne qui conduit ou qui accompagne un élève conducteur alors qu'il résulte d'une analyse sanguine qu'elle a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants.

Organisation et fonctionnement des centres spécialisés de soins aux toxicomanes

Décret n° 2003-160 du 26 février 2003. JO du 28 février 2003

Ce texte rappelle les conditions d'accueil, d'information, d'orientation et de prises en charge médicale et psychologique des personnes ayant une consommation à risque ou un usage nocif de substances ou plantes classées comme stupéfiants ou présentant des addictions associées.

conditions de travail

Prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (bruit)

Directive 2003/10/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 février 2003. (JOCE du 15 février 2003)

Des dispositions relatives aux équipements et méthodes de travail doivent contribuer à la protection des travailleurs qui sont exposés, du fait de leur travail, à des risques de bruit. Cette directive donne les niveaux des valeurs limites d'exposition au bruit et indique les dispositions diverses à suivre.

Amélioration de la protection de la santé et de la sécurité au travail des travailleurs indépendants

Recommandation 2003/134/CE du Conseil du 18 février 2003. (JOCE du 28 février 2003)

Il est recommandé aux États membres de promouvoir la sécurité et la santé des travailleurs indépendants tout en tenant compte des risques spéci-

ifiques qui existent dans certains secteurs et de la nature particulière de la relation entre les entreprises contractantes et les travailleurs indépendants. Des informations, des formations en matière de sécurité et de santé doivent être mises en place pour permettre aux travailleurs indépendants d'y avoir accès.

collecte du sang

Normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain et des composants sanguins, et modifiant la directive 2001/83/CE

Directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 janvier 2003 (JOCE du 8 février 2003)

L'ampleur de l'utilisation thérapeutique du sang humain impose d'assurer la qualité et la sécurité du sang total et des composants, afin de prévenir notamment la transmission des maladies infectieuses. Cette directive établit des normes de qualité et de sécurité pour le sang humain et les composants sanguins afin d'assurer un niveau

élevé de protection de la santé humaine. Elle indique toutes les mesures de précaution qui doivent être prises lors de la collecte des dons, de leur transformation, de leur distribution et de leur utilisation. La traçabilité doit être assurée par des procédures précises d'identification des donneurs, des patients et des laboratoires, par l'archivage des dossiers et par un système d'identification et d'étiquetage approprié. La Commission rencontre régulièrement les autorités compétentes désignées par les États membres, les délégations d'experts des établissements de transfusion sanguine et d'autres parties intéressées, pour échanger des informations sur l'expérience acquise concernant la mise en œuvre de la présente directive.

tabagisme

Prévention du tabagisme et initiatives visant à renforcer la lutte antitabac

Recommandation 2003/54/CE du Conseil du 2 décembre 2002. (JOCE du 25 janvier 2003)

Le tabagisme demeurant la plus grande cause de

mortalité évitable, une stratégie efficace a été mise en œuvre par le Conseil de l'Union européenne, notamment pour protéger les jeunes (dispositions relatives aux conditions de vente, publicité télévisuelle interdite etc.) par le renforcement de programmes d'éducation pour la santé destinés à dissuader la population de fumer.

produits cosmétiques

Rapprochement des législations des États membres relatives aux produits cosmétiques

Directive 2003/15/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 février 2003 (JOCE du 11 mars 2003)

Cette directive prévoit l'utilisation de méthodes alternatives à l'expérimentation animale concernant des essais de produits cosmétiques. D'ici six ans, les produits cosmétiques vendus en Europe ne devront plus avoir été testés sur des animaux. Ce délai permettra de mettre au point des méthodes de tests substitutives à l'expérimentation animale.

hygiène et sécurité

Création d'un comité d'hygiène et de sécurité ministériel

Arrêté du 9 janvier 2003. JO du 18 janvier 2003

Le comité d'hygiène et de sécurité ministériel est compétent pour les services de l'emploi, du travail et de la formation professionnelle. Il est chargé d'assister le comité technique paritaire ministériel institué auprès du ministre des Affaires sociales, du Travail et de la Solidarité.

variole

Vaccination antivariolique d'une équipe nationale d'intervention

Décret n° 2003-109 du 11 février 2003. JO du 12 février 2003

Le dernier cas mondial de variole remonte à 1977 et depuis 1984 on ne vaccinait plus personne en France contre cette maladie qui était éradiquée. Bien que l'OMS ait demandé à tous les pays qui détenaient ce virus d'en détruire les souches ou de les confier aux deux seuls laboratoires

autorisés à les conserver (aux États-Unis et en Russie), on ne peut écarter l'hypothèse que des personnes disposant des moyens de les cultiver les utilisent à des fins terroristes. La variole figure de ce fait au rang des menaces les plus graves, selon tous les spécialistes du bio-terrorisme. Même si rien ne vient formellement étayer cette hypothèse, il a semblé impératif de se préparer à l'éventuelle réapparition de cette maladie, qui ayant disparu depuis plus de quarante ans en France est inconnue désormais des médecins. Un plan national de

réponse à une menace de variole vient d'être mis en place. Cinq niveaux d'alerte ont été définis. Pour chacun d'eux, une réponse à été envisagée, correspondant à une stratégie graduée dont la première est la vaccination d'une équipe nationale d'intervention pluridisciplinaire composée de 150 personnes recrutées sur la base du volontariat parmi les personnels sanitaires et administratifs qui devra être opérationnelle vingt-quatre heures sur 24.

Pour plus de détails, consulter le dossier sur www.sante.gouv.fr.