

inégalités sociales de santé. Même si le PNSP, appuyé par l'article 54 de la LSP, semble confirmer la contribution de cette dernière à l'adoption de politiques favorisant la santé de la population, le poids de son autorité en matière décisionnelle ainsi que sa réelle influence sur le politique restent à démontrer.

Une autre piste de réflexion peut émerger du constat que la santé et les actions sanitaires qui en découlent s'inscrivent dans un cadre socioculturel large, où les représentations et conceptions que chacun a de la santé apparaissent toujours socialement et historiquement situées. La santé n'est pas qu'une histoire de rationalité scientifique, elle s'inscrit dans un *ethos* d'où émergent des savoirs singuliers, avec lesquels le monde scientifique doit aujourd'hui composer. Repenser le modèle contractuel de prévention, c'est en quelque sorte redonner légitimité au discours des différents groupes sociaux. Dans cette optique, une contractualisation en matière de prévention devrait signifier une co-construction de sens entre les chercheurs, les décideurs et les citoyens, non plus vus comme les objets passifs d'un discours scientifique, mais comme des acteurs disposant d'un capital social et historique leur permettant de participer pleinement à l'élaboration des programmes de prévention.

En dernier lieu, un (re)questionnement profond des modèles théoriques utilisés pour expliquer les comportements de santé doit être amorcé sans délai. Il s'agit non seulement d'un travail de clarification des modèles conceptuels utilisés actuellement et sur lesquels s'appuient les politiques de santé publique, mais surtout d'une réelle volonté d'ouvrir le champ de la recherche aux multiples théories qui permettent aujourd'hui de comprendre et d'expliquer l'action sociale. ■

## BRÈVES EUROPÉENNES

20 mai 2005

### OMS : accord international de lutte contre les épidémies

Les ministres de la Santé de 192 États membres de l'OMS ont signé un accord concernant la lutte contre les épidémies des maladies infectieuses. Le règlement sanitaire international (RSI) adopté ouvrira ainsi la voie à une coopération internationale accrue face à la rapidité des maladies infectieuses (telle l'épidémie du Sras en 2003). L'Union européenne prend également des mesures pour consolider ses défenses contre les épidémies. Le 27 mai 2005, la Commission européenne a inauguré le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies institué par le règlement (CE) n° 851/2004 du Parlement européen et du Conseil du 21 avril 2004.

21 juin 2005

### Autorité européenne de sécurité des aliments

À Parme a été inaugurée officiellement, le 21 juin 2005, l'Autorité européenne de sécurité des aliments (Aesa). Instituée en 2002, cette agence est compétente en matière d'évaluation des risques. Elle fournit des avis et des conseils, en particulier dans le domaine de la sécurité des aliments, et diffuse des informations scientifiques qui permettent à la Commission européenne de prendre des mesures adéquates et de nouvelles décisions.

27 juin 2005

### Plan d'action « drogue » de l'Union européenne : 2005-2008

Le Conseil a adopté le Plan d'action drogue 2005-2008 présenté par la Commission en février dernier. Ce plan a pour objectif de diminuer sensiblement la prévalence de la consommation de drogue par une action internationale, par une répression du trafic illicite et par la réduction de la demande. En effet, ces dernières années, la consommation de la drogue, notamment parmi les jeunes, a atteint des niveaux particulièrement élevés et l'incidence du VIH/sida est de plus en plus perceptible chez les toxicomanes. Ce plan prévoit plus de cent actions avec des calendriers de mise en œuvre, des mesures d'évaluation pour chaque action...

15 juillet 2005

### Mesures contre l'ESB

La Commission européenne a adopté le 15 juillet 2005 un document de réflexion, « la feuille de route pour les EST ». Les EST sont les encéphalopathies spongiformes transmissibles, telles que l'ESB qui affecte les bovins, les caprins et les ovins. Ces dernières années, le nombre des cas d'ESB détectés dans l'Union a fortement baissé, grâce aux mesures drastiques qui ont été prises pour lutter contre cette maladie. Ce document présente des propositions concernant l'élimination des matériels à risques spécifiés (MRS), un dépistage des EST chez les animaux plus ciblés, des alternatives à l'abattage immédiat de l'ensemble du cheptel lorsqu'un cas d'ESB est détecté, l'interdiction des farines animales dans l'alimentation des animaux...

31 juillet 2005

### Interdiction de la publicité pour le tabac

La directive de l'Union européenne, adoptée par le Parlement européen et le Conseil en 2003, interdisant la publicité pour le tabac dans la presse écrite, à la radio et sur Internet est entrée en vigueur le 31 juillet 2005. Elle interdit également le parrainage au profit du tabac dans les manifestations sportives et culturelles transfrontalières. Chaque année, 650 000 décès sont dus à des maladies liées au tabagisme.