

à des mauvaises habitudes de vie et les pouvoirs publics ont investi dans la prévention du tabagisme, de l'obésité et du diabète. La stratégie générale de santé publique repose sur une plus grande participation des patients, qui doivent acquérir de nouvelles compétences et mieux prendre en charge leur maladie.

OMS/Europe-Danemark, OMS/Europe-Italie, OMS/Europe-Lituanie, OMS/Europe-Pays-Bas, OMS/Europe-Suède, OMS/Europe-Angleterre.

www.who.dk

Réponses à la dangerosité

Le rapport de la mission parlementaire confié par le Premier ministre à Jean-Paul Garraud porte sur l'évaluation de la dangerosité des auteurs d'infractions pénales atteints de troubles mentaux et sur leur prise en charge. Au sein de la population présentant des troubles mentaux, des facteurs spécifiques de risque de violence apparaissent, relevant autant de la pathologie psychiatrique que des facteurs situationnels. Face à ce constat, 21 préconisations sont présentées dans le rapport, dont celles de dynamiser l'expertise psychiatrique, d'instaurer pour les personnes présentant des troubles mentaux une obligation de soins ambulatoires et de soins en milieu hospitalier d'une durée maximale de 72 heures après l'admission et de créer un centre fermé de protection sociale (établissement cogéré par les ministères de la Justice, de l'Intérieur et de la Santé pour accueillir les quelque 200 auteurs de crimes qui ont purgé une peine de réclusion criminelle et présentent une grande dangerosité). Une autre mesure « *suivi de protection sociale* » est préconisée. Elle est destinée aux auteurs d'infractions sortant de prison et présentant une dangerosité persistante. La majoration du risque de violence des malades mentaux est liée aux moyens donnés dans chaque pays à la psychiatrie publique, aux équipes soignantes, ainsi qu'à la qualité de l'organisation des soins.

www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics

lutte contre le VIH

Comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine

Arrêtés du 4 octobre 2006, JO du 3 novembre 2006.

Deux arrêtés en date du 4 octobre 2006 relatifs aux comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) précisent les zones géographiques où ils sont créés ainsi que les modalités de leur composition (nombre de membres, durée des mandats...).

professions médicales

Procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien

Décret n° 2006-1323 du 30 octobre 2006, JO du 31 octobre 2006.

Ce décret rappelle les conditions dans lesquelles sont réalisées les épreuves de vérification des connaissances pour chacune des professions médicales ainsi que la composition de la commission d'autorisation d'exercice. Les conditions de classement des candidats sont également abordées, ainsi que le rôle tenu par le Conseil supérieur de la pharmacie dans l'examen de la situation de chacun des candidats dans cette dernière discipline.

environnement

Lutte contre les bruits de voisinage

Décret n° 2006-1099 du 31 août 2006, JO du 1^{er} septembre 2006.

Ce décret précise le niveau de décibels à ne pas dépasser dans les pièces principales d'un logement d'habitation ainsi que sur les chantiers de travaux publics ou privés. Une amende peut venir sanctionner un non-respect de la tranquillité du voisinage ou de la santé de l'homme dans les conditions prévues par le Code de la santé publique.

sécurité sociale

Comité national de lutte contre la fraude en matière de protection sociale

Décret n° 2006-1296 du 23 octobre 2006, JO du 24 octobre 2006.

Ce décret indique la composition de ce comité, qui a pour mission d'assurer une coordination des politiques et des actions de lutte contre la fraude dans le domaine de la sécurité sociale. Il centralise et examine les cas de fraude recensés par les organismes de sécurité sociale, analyse le phénomène, fait des propositions pour le prévenir (prescriptions abusives, traitements surfacturés, trafic de médicaments...) en sensibilisant l'ensemble des acteurs du système de protection sociale.

professions médicales

Personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers

Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006, JO du 6 octobre 2006.
Décret n° 2006-1222 du 5 octobre 2006, JO du 6 octobre 2006.

Deux décrets modifient certaines dispositions réglementaires du Code de la santé publique en précisant les nouvelles conditions de concours et de modalités de recrutement de praticien hospitalier à un poste vacant ainsi que les indemnités liées à certains types d'activité. L'affectation d'un praticien hospitalier (qui sera toujours nommé par décision du ministre) ne se fera plus au sein de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au ministère de la Santé, mais au sein du Centre national de gestion (CNG), structure gestionnaire des médecins et des directeurs des établissements hospitaliers.

professions médicales

Code de déontologie des sages-femmes

Décret n° 2006-1268 du 17 octobre 2006, JO du 18 octobre 2006.

Ce décret rappelle et précise les compétences dévolues aux sages-femmes ainsi que les conditions d'exercice (autorisation, remplacement) de leur activité professionnelle.

Les rubriques *Brèves européennes*, *Lectures, Lois et réglementation* et *En ligne* ont été rédigées par Antoinette Desportes-Davonneau, sauf mention spéciale.

handicap

Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap

Décret n° 2006-1331 du 3 novembre 2006, JO du 3 novembre 2006.

Placé auprès du ministre chargé des Personnes handicapées, l'observatoire, à côté des missions qui lui sont assignées dans les domaines de la formation et de la recherche, vise à identifier et à analyser les actions de prévention particulièrement innovantes dans l'amélioration de la qualité de vie. Il évalue également la manière dont les personnes handicapées sont prises en compte en tant que bénéficiaires des politiques de santé publique.

établissements de santé

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Décret n° 2006-1332 du 2 novembre 2006, JO du 3 novembre 2006.

Ce contrat d'objectifs et de moyens porte sur l'ensemble de l'activité de l'établissement de santé, du groupement de coopération sanitaire ou de tout autre titulaire de l'autorisation délivrée par l'agence régionale de l'hospitalisation. Un décret décrit toutes les mesures liées à ce contrat : les orientations stratégiques, les missions, les modalités de participation du titulaire de l'autorisation aux programmes de santé publique et de prévention, les conditions d'accès aux soins et de continuité des soins, la gestion des risques..., ainsi que la non-réalisation des objectifs pouvant entraîner des pénalités, comme la suspension ou la résiliation du contrat...

établissements de santé

Permanence des soins dans certains établissements de santé privés

Décret n° 2006-1356 du 7 novembre 2006, JO du 9 novembre 2006.

Ce décret précise que la direction médicale de santé pour maladies mentales, de même que les soins donnés aux malades souffrant de ces maladies, ne peut être exercée que par un médecin qualifié en psychiatrie. Un psychiatre doit se trouver en permanence sur les lieux. Afin d'assurer la permanence effective des soins, l'établissement peut instaurer, en lieu et place de la présence effective d'un psychiatre, par dérogation et en dehors des heures ouvrables, une astreinte psychiatrique et organiser la prise en charge médicale des pathologies somatiques. Le délai d'arrivée du médecin sur le site est alors subordonné à l'impératif de sécurité.

établissements de santé

Comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique

Décret n° 2006-1355 du 7 novembre 2006, modifiant le Code de la santé publique. JO du 9 novembre 2006.

Dans chaque centre hospitalier et universitaire, un comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique veille à la coordination des activités de recherche exercées par les établissements et organismes qui le composent ou qui lui sont associés. Ce comité, composé de 12 membres qualifiés dans le domaine de la recherche, établit un rapport annuel.

Europe

environnement et santé

Piles et accumulateurs

Directive 2006/66/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 septembre 2006 relative aux piles et accumulateurs ainsi qu'aux déchets de piles et d'accumulateurs et abrogeant la directive 91/157/CEE, JOUE du 26 septembre 2006.

Cette directive a pour but de protéger l'environnement en fixant des objectifs minimaux de collecte et en établissant des exigences de recyclage spécifiques pour les piles et accumulateurs contenant du cadmium et du plomb afin d'atteindre un niveau élevé de valorisation des matériaux dans la Communauté et d'éviter les disparités entre les États membres.

tissus et cellules humaines

Exigences de traçabilité, notification des réactions et incidents indésirables graves, ainsi que certaines exigences techniques relatives à la codification, à la transformation, à la conservation, au stockage et à la distribution des tissus et cellules d'origine humaine

Directive 2006/86/CE de la Commission du 24 octobre 2006 portant application de la directive 2004/23/CE du Parlement européen et du Conseil, JOUE du 25 octobre 2006.

Cette directive met en place dans les États membres, conformément à la directive 2004/23/CE, un système d'agrément, de désignation, d'autorisation ou de délivrance

de licence pour les établissements de tissus (organisation et gestion, personnel, équipement, matériels, installations/locaux, documentation, enregistrement des données, contrôle de la qualité) et pour les procédés de préparation dans les établissements de tissus (transformation, conservation, stockage, distribution à l'établissement de soins où ils seront appliqués au corps humain), de manière à assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine. Les dispositions de cette directive concernant la traçabilité et la notification des réactions et incidents indésirables graves s'appliquent également au don, à l'obtention et au contrôle des tissus et cellules d'origine humaine pour réduire les risques de transmission de maladies.

lutte contre le trafic illicite des migrants

Protocole contre le trafic illicite des migrants par terre, air et mer, additionnel à la convention des Nations unies contre la criminalité transnationale organisée

Décision du Conseil du 24 juillet 2006 relative à la conclusion des décisions du protocole contre le trafic illicite des migrants, dans la mesure où celles-ci relèvent de la troisième partie, titre IV, du traité instituant la Communauté européenne, JOUE du 22 septembre 2006.

Le présent protocole a pour objet de prévenir et de combattre le trafic illicite de migrants, et de promouvoir la coopération entre les États parties à cette fin, tout en protégeant les droits des migrants, objets d'un tel trafic. L'expression « *trafic illicite* » désigne le fait d'assurer l'entrée illégale dans un État

partie d'une personne (qui n'est ni un ressortissant ni un résident permanent de cet État) afin d'en tirer, directement ou indirectement, un avantage financier ou un autre avantage matériel.

violence envers les femmes et les enfants

Conclusion, au nom de la Communauté européenne, du protocole additionnel à la convention des Nations unies contre la criminalité transnationale organisée, visant à prévenir, à réprimer et à punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, en ce qui concerne les dispositions du protocole, dans la mesure où celles-ci relèvent des articles 179 et 181 A du traité instituant la Communauté européenne

Décision du Conseil du 24 juillet 2006 (2006/618/CE), JOUE du 22 septembre 2006.

Conclusion, au nom de la Communauté européenne, du protocole additionnel à la convention des Nations unies contre la criminalité transnationale organisée, visant à prévenir, à réprimer et à punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, en ce qui concerne les dispositions du protocole dans la mesure où celles-ci relèvent de la troisième partie, titre IV, du traité instituant la Communauté européenne

Décision du Conseil du 24 juillet 2006 (2006/619/CE), JOUE du 22 septembre 2006.

Ces deux protocoles ont pour objet de prévenir et de combattre la traite des personnes, en accordant une attention particulière aux femmes et aux jeunes de moins de 18 ans, de les protéger et de promouvoir la coopération

entre les États pour lutter contre leur exploitation (prostitution, exploitation sexuelle, travail forcé, esclavage, ou prélèvements d'organes). Les États s'efforcent de prendre des mesures telles que des recherches, des campagnes médiatiques et d'information, ainsi que des initiatives locales et économiques pour prévenir la traite des personnes. Chaque État doit mettre en œuvre des mesures en vue d'assurer le rétablissement physique, psychologique et social des victimes et s'assurer que son système juridique prévoit des mesures de réparation du préjudice subi par ces personnes.

solidarité

Programme communautaire pour l'emploi et la solidarité sociale – Progress

Décision n° 1672/2006/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 octobre 2006, JOUE du 15 novembre 2006.

Le Conseil européen de Nice de décembre 2000 a arrêté les objectifs fixés lors du Conseil européen de Lisbonne de mars 2000 pour prendre des mesures afin de lutter contre l'exclusion sociale, mettre en place une protection sociale adéquate et améliorer les conditions de travail dans l'Union européenne. La Communauté a un rôle important pour appuyer et compléter les activités des États membres dans les domaines de la santé et de la sécurité des travailleurs et pour combattre toute discrimination dans le travail (accès des personnes handicapées au travail, égalité de traitement entre les hommes et les femmes, égalité sans distinction de race ou d'origine ethnique...). La présente décision établit le programme communautaire (appelé Progress et dans ce

texte dénommé programme) pour soutenir financièrement la mise en œuvre des objectifs de l'Union européenne dans les domaines de l'emploi et des affaires sociales tels que prévus dans le plan stratégique de Lisbonne.

solidarité

Plan portant attribution aux États membres de ressources imputables à l'exercice 2007 pour la fourniture de denrées alimentaires provenant de stocks d'intervention au bénéfice des personnes les plus démunies de la Communauté

Règlement (CE) n° 1539/2006 de la Commission du 13 octobre 2006, JOUE du 14 octobre 2006.

Ce texte fixe les règles générales applicables à certaines organisations de denrées alimentaires provenant des stocks d'intervention et destinées à être distribuées aux personnes les plus démunies de la Communauté. Le plan annuel de distribution pour 2007 enregistre ainsi, pour chaque pays donneur, les moyens financiers mis à disposition, la quantité en tonnes de chaque type de produit en vue de la distribution...