

## Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient

**L**e 2 septembre 2008, Christian Saout, Bernard Charbonnel et Dominique Bertrand ont remis à la ministre en charge de la Santé un rapport qui répondait à une mission guidée par plusieurs objectifs : définir les modèles d'éducation thérapeutique (ETP) les plus pertinents au regard du système de soins français, préciser les modalités nécessaires à leur mise en œuvre, proposer, à côté des actions thérapeutiques *stricto sensu*, une typologie des actions d'accompagnement à la qualité de vie et d'aide à l'observance. La première partie du rapport est consacrée à l'éducation thérapeutique et aux stratégies à envisager pour intégrer des composantes nouvelles afin d'améliorer la qualité de vie des patients et l'efficacité de leur prise en charge. La deuxième partie porte sur la mobilisation stratégique et opérationnelle autour de l'ETP. Elle aborde les différents scénarios possibles tant organisationnels que financiers afin que les actions d'éducation thérapeutique adaptées aux besoins du patient puissent être reconnues à leur place légitime au sein du système de santé français. Les préconisations soulevées dans ce rapport devraient trouver une place dans le futur projet de loi « hôpital, patients, santé et territoires ».

*Rapport « pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient », 2 septembre 2008, 165 pages.*

<http://lesrapports.>

[ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000578/0000.pdf](http://ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000578/0000.pdf)

*Discours du ministre de la Santé.*

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/actualite-presse/presse-sante/discours/discours-madame-roselyne-bachelot-narquin-lors-remise-du-rapport-mission-education-therapeutique-du-patient.html>

## La politique européenne du médicament

**B**ien que l'industrie européenne soit en recul par rapport à une dizaine d'années, elle reste une référence sur la scène mondiale (2<sup>e</sup> derrière les États-Unis) et reste également un des plus gros pourvoyeurs d'emplois qualifiés sur le marché européen. La mise en place en 1995 de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments (EMA) ainsi que les procédures européennes d'enregistrement des médicaments, destinées à simplifier les procédures administratives des demandeurs d'autorisation de mise sur le marché (AMM), confirment la dynamique de la politique européenne du médicament. Celle-ci doit concilier cependant deux objectifs, qui ne sont pas toujours en phase : la libre circulation des médicaments au sein de l'Union européenne et le respect et la protection de la santé publique. Ce dossier vise à donner une vue d'ensemble de cette politique en présentant successivement : les compétences de l'Union européenne en matière de médicament ; les acteurs européens impliqués dans la gestion de cette politique (les institutions européennes et les groupes d'intérêt) ; les grands dossiers d'actualité dans le domaine du médicament.

[http://www.reif-eu.org/langue/fr/dataUploaded/DA\\_33\\_Medicament.pdf](http://www.reif-eu.org/langue/fr/dataUploaded/DA_33_Medicament.pdf)

## Hôpital, patients, santé et territoires

**L**e 22 octobre 2008, la ministre en charge de la Santé a présenté au conseil des ministres un projet de loi intitulé « hôpital, patients, santé et territoires », qui propose en quatre grands chapitres une modernisation globale du système de santé pour apporter des réponses à l'enjeu qu'est l'accès de tous aux soins : la lutte contre les déserts médicaux, le décloisonnement entre les soins ambulatoires, les soins hospitaliers et le secteur médico-social, l'amélioration de la prise en charge des maladies chroniques, la santé des jeunes et, d'une manière générale, la coordination du système de santé. Ainsi le Titre I est consacré aux établissements de santé (moderniser le fonctionnement de l'hôpital et renforcer les liens entre médecine de ville et hôpital). Le Titre II entend améliorer la répartition des médecins sur le territoire et l'accès aux soins de ville (organiser la permanence des soins au niveau de chaque région). Le Titre III, consacré à la santé publique, a pour objet de renforcer la politique de prévention, en particulier celle concernant les jeunes. Il a également pour objet d'améliorer les conditions de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. Le Titre IV concerne plus particulièrement l'organisation territoriale du système de santé avec la création des agences régionales de santé (ARS) dans le but de réunir les moyens de l'État et de l'assurance maladie au niveau régional, de rapprocher les soins et la prévention en simplifiant les structures tout en développant la qualité et la sécurité du système de santé.

[http://premier-ministre.gouv.fr/chantiers/sante\\_1113/projet\\_loi\\_hopital\\_patients\\_61437.html](http://premier-ministre.gouv.fr/chantiers/sante_1113/projet_loi_hopital_patients_61437.html)

## Cancers et environnement

**L'**Afsset a chargé l'Inserm d'établir un bilan des connaissances sur les liens entre l'environnement et neuf cancers qui ont été sélectionnés lors d'une expertise réalisée en 2005, en raison de leur incidence au cours des vingt-cinq dernières années : les cancers du poumon, les mésothéliomes, les hémopathies malignes, les tumeurs cérébrales, les cancers du sein, de l'ovaire, du testicule, de la prostate et de la thyroïde. L'expertise collective menée par l'Inserm observe une augmentation de l'incidence des 9 cancers entre 1980 et 2000. Sur la période plus récente entre 2000 et 2005, elle constate un ralentissement de l'incidence de cette augmentation pour certaines localisations : hémopathies malignes et mésothéliomes, cancer du poumon chez l'homme (en revanche, le taux d'incidence du cancer du poumon a continué d'augmenter chez la femme, 4 % par an). Par ailleurs, l'expertise donne des recommandations en termes de surveillance épidémiologique des cancers et des populations exposées ainsi que des recommandations de prévention et de précaution (amiante, radon domestique et en milieu professionnel, particules atmosphériques, rayonnements X et gamma, pesticides...). Enfin, elle recommande la poursuite des recherches pour une meilleure maîtrise de la gestion du risque et de les renforcer dans les domaines épidémiologique, toxicologique et moléculaire.

[http://www.inserm.fr/fr/presse/communiqués/ec\\_cancer\\_environnement\\_21008.html](http://www.inserm.fr/fr/presse/communiqués/ec_cancer_environnement_21008.html)