



Évaluation du Plan national maladies rares 2005-2008

Le 17 mars 2009, le HCSP a remis son rapport d'évaluation du Plan national maladies rares à la ministre de la Santé.

Une maladie rare est définie par une prévalence faible, inférieure à 5 personnes atteintes pour 10 000 habitants. Au moins 7 000 maladies rares sont répertoriées à l'heure actuelle, mais chaque semaine de nouvelles maladies rares sont définies.

L'insuffisance des connaissances et la difficulté d'accès à l'information liée à la diversité des pathologies font de ces maladies un champ à

part, réunissant des affections de spécialités variées, unies par leur rareté et par les interrogations qu'elles suscitent.

Le Plan national maladies rares (PNMR) 2005-2008, inscrit dans la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004, fait suite à l'émergence progressive d'une politique française spécifique sur les maladies rares depuis les années quatre-vingts, en liaison étroite avec les associations de malades, et l'adoption, en janvier 2000, du règlement européen sur les médicaments orphelins.

Le Haut Conseil de la santé publique, chargé de l'évaluation des plans stratégiques inscrits dans la loi du 9 août 2004, analyse les points forts et les insuffisances de ce premier plan, dont la reconduction est estimée indiscutable, pour proposer une meilleure adaptation aux réalités et aux besoins encore mal couverts des malades.

Le rapport est consultable sur le site du HCSP : <http://www.hcsp.fr>

Avis du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et recommandations rendus par le HCSP d'avril à juin 2009.

10 MARS 2009

- **Avis sur le projet de décret relatif à l'entretien annuel pour les chaudières d'une puissance comprise entre 4 et 400 kilowatts**

Ce projet de décret est une transposition de l'article 8 de la directive européenne 2002/91/CE du 16 décembre 2002 sur la performance énergétique des bâtiments. Il consiste à mettre en place un entretien annuel couvrant la quasi-totalité des chaudières à vocation de chauffage de bâtiment. Il sera complété par un arrêté subsidiaire qui précisera les modalités de cette prestation.

Le HCSP approuve ce projet qui vise à la fois un objectif d'économie d'énergie et un objectif de réduction du nombre des intoxications au monoxyde de carbone, en renforçant la surveillance de l'entretien par les professionnels.

13 MARS 2009

- **Avis relatif à la surveillance de l'hépatite E en France**

Conformément au Code de la santé publique, le Haut Conseil de la santé publique a été saisi afin de rendre un avis sur l'opportunité d'inscrire

l'hépatite virale E sur la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire.

Le HCSP recommande la mise en œuvre d'un système de surveillance renforcée et propose de surseoir à la mise à déclaration obligatoire de l'hépatite E.

- **Avis relatif à la désinsectisation des aéronefs en provenance du Maroc et de l'Algérie**

Depuis 2003, aucun cas de paludisme n'a été rapporté au Maroc, qui est considéré par l'OMS comme un pays en phase de prééradication. Quant à l'Algérie, la transmission du paludisme est désormais très sporadique. Interrogé sur la désinsectisation des aéronefs en provenance directe des aéroports de ces deux pays, le HCSP recommande de la limiter aux aéroports du sud de l'Algérie.

- **Avis du HCSP sur le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2009**

Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2009 ont été validés en totalité par le HCSP. Le calendrier des vaccinations est également publié dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n° 16-17 du 20 avril 2009.

Ces avis sont consultables sur le site du HCSP : <http://www.hcsp.fr>



Cet avis du Haut Conseil de la santé publique proposé à M^{me} la ministre de la Santé pour la définition de la politique vaccinale est disponible sur le site <http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>.

24 AVRIL 2009

● **Avis sur les recommandations de la vaccination contre l'encéphalite japonaise**

L'encéphalite japonaise est une maladie inflammatoire grave, dont le tropisme principal est le système nerveux central. L'agent responsable,

de la famille des *Flavivirus*, est transmis par un moustique *Culex tritaeniorhynchus*.

À la suite de l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché européenne d'un nouveau vaccin, un groupe de travail composé de membres du Comité technique des vaccinations et du Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation a formulé des recommandations de vaccination et rappelé les mesures individuelles de protection contre les piqûres de moustiques (répulsifs cutanés, moustiquaire et vêtements imprégnés d'insecticide) pour les voyageurs se rendant dans les régions où le virus de l'encéphalite japonaise circule (Asie de l'Est, du Sud-Est, sous-continent indien, Papouasie-Nouvelle-Guinée et extrême nord de l'Australie).

● **Recommandations sanitaires pour les voyageurs 2009**

Ces recommandations ont été élaborées par le Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation, et approuvées par le Haut Conseil de la santé publique. Elles tiennent compte des données du Centre national de référence du paludisme, du CNR des arboviroses et du département international et tropical de l'Institut de veille sanitaire.

Cette année, la présentation s'est enrichie de plusieurs cartes et tableaux, et de renvois aux sites internet utiles pour le médecin consultant le voyageur.

Les recommandations sont publiées dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* du 2 juin 2009, n° 23-24.

alcoologie et addictologie

2009 ; 31 [2] : 101-204

Éditorial

- L'évolution du dispositif de soins en alcoologie et addictologie : quels enjeux ? *François Paille*

Mémoires

- Abstinence pendant la grossesse. Ce qu'en disent les femmes en France, *Stéphanie Toutain*
- Troubles des conduites alimentaires et tabagisme chez les femmes, *Rénate Eiber, Ivan Berlin*
- La culture du cannabis en France. Implications, volume et qualité estimés, *Christian Ben Lakhdar*

Mise au point

- L'entretien motivationnel. Évaluation de l'efficacité en addictologie, *Abdou Belkacem, Amine Benyamina, Lîsa Blecha, Michel Reynaud, Michael Lukasiewicz*

Pratique clinique

- La substitution nicotinique lors du sevrage alcoolique, *Cécile Prévost, Noura Dilmi, Sylvain Dally*
- Le tabagisme modifie la perception des saveurs et odeurs, *Guillaume Churlaud, Nelly Jacob, Ivan Berlin*
- Intérêt de l'accès facilité à la méthadone, *Philippe Le Ferrand*

- Procréation médicalement assistée chez un couple dépendant des opiacés, *Jean-Philippe Lang, Maïca Reichert, Michèle Weil, Coralie Trabelsi, Jeannine Ohl, Valérie Vecchionacci, Sarah Khenati, François Habersetzer, Thomas Milcent, Israel Nisand*
- Jeu pathologique. Exemple de thérapie cognitive centrée sur les pensées dysfonctionnelles, *Marie Grall-Bronnec, François-Xavier Poudat, Jean-Luc Vénisse*

Varia

- L'intérêt du « hors objet » en alcoologie, *Henri Gomez*
- Addiction et syndrome mental d'hivernage, *Philippe Carrette*

Congrès

- 2^e congrès national de la Société française de tabacologie, octobre 2008, Paris

Vie de la SFA

- Assemblée générale de la SFA, 13 mars 2009, Paris
- Anne Chassevent, Prix Fouquet 2008
- La clinique alcoologique aujourd'hui, du côté du soignant, 13 mars 2009, Paris
- Nouveaux membres. Prochaines réunions. Adhésion

Informations

- Annonces
- Recherche. Enseignement. Actualités. Livres. Agenda.