



Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et rapports de mai à septembre 2012

25 MAI 2012

● Rapport relatif au Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017

Une réflexion a été engagée par la Direction générale de la santé dans l'objectif d'améliorer la protection vaccinale en France.

Le HCSP a été saisi le 26 mars 2012 afin de faire part de ses observations sur le Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017, qui est décliné en cinq axes stratégiques et douze actions. Il était demandé au HCSP d'identifier les aspects qu'il considère comme prioritaires, ainsi que les points manquants ou insuffisamment développés.

Le rapport présente, pour chacune des actions du Programme, l'analyse réalisée par le HCSP en fonction de plusieurs critères : pertinence, priorité, existence des outils et/ou des conditions de mise en œuvre. D'une manière générale, le HCSP a jugé ce plan de manière très positive, tout en y apportant des remarques complémentaires.

Le HCSP a également identifié des points additionnels qui mériteraient une réflexion, notamment relatifs aux modalités d'acquisition et de fourniture des vaccins à la population en dehors de situations exceptionnelles, et à la mise en œuvre et au financement d'études permettant de valider des stratégies

Ces avis et rapports sont consultables sur <http://www.hcsp.fr>.

vaccinales lorsque les données disponibles sont considérées comme insuffisantes.

25 MAI 2012

● Avis relatif à la liste des vaccins pouvant faire l'objet de campagnes publicitaires non institutionnelles auprès du grand public

La loi du 29 décembre 2011, relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, stipule que les campagnes publicitaires non institutionnelles auprès du public pour des vaccins soumis à prescription médicale ou remboursables ne sont autorisées que sous certaines conditions et notamment que s'ils figurent sur une liste établie pour des motifs de santé publique par arrêté du ministre chargé de la Santé, pris après avis du Haut Conseil de la santé publique.

Saisi par la Direction générale de la santé sur cette liste, le Haut Conseil de la santé publique :

- rappelle que, dans un avis du 17 octobre 2008, il avait déploré « que les firmes productrices de vaccin soient autorisées à faire des publicités télévisuelles et radiodiffusées pour le grand public » ;

- ne souhaite pas proposer à ce jour de liste de vaccins qui pourraient faire l'objet de campagnes publicitaires non institutionnelles ;

- propose de contribuer à la mise en place de procédures permettant des actions de communication indépendantes des firmes. Celles-ci nécessiteraient la consultation d'un panel de per-

sonnes représentant les différents acteurs de la vaccination, incluant les associations d'usagers et les professionnels de santé, cela en fonction de critères définis par le HCSP.

6 JUILLET 2012

● Avis et rapport relatifs aux valeurs repères d'aide à la gestion dans l'air des espaces clos - Le trichloroéthylène

Le trichloroéthylène (ou trichloréthylène), classé « cancérigène pour l'homme » par l'Agence américaine de protection de l'environnement (Usepa), peut être retrouvé dans l'air des locaux suite à l'utilisation de produits domestiques (détachant moquette, nettoyeur vitres, lingette sols, etc.) ou de construction. Grâce aux mesures réglementaires prises ces dernières années, la contribution de ces sources a fortement diminué, et actuellement les niveaux élevés correspondent généralement à des émissions issues d'eaux contaminées ou de sols pollués par des hydrocarbures chlorés sous le bâtiment ou à proximité.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) recommande, pour le trichloroéthylène dans l'air intérieur des immeubles d'habitation ou locaux ouverts au public :

- 2 µg/m³ comme valeur repère de qualité d'air ; applicable dans un délai de cinq ans, elle vise à protéger des effets cancérigènes du trichloroéthylène ainsi que des effets chroniques non cancérigènes : hépatiques, rénaux, neurologiques, immunologiques, effets sur la reproduction et le développement ;

- 10 µg/m³ comme valeur d'action rapide ; elle déclenche la mise en œuvre d'actions correctives pour abaisser la concentration à moins de 2 µg/m³ dans les bâtiments dans un délai de moins de six mois.

Le HCSP recommande que, dans un délai de deux ans, des mesurages des concentrations intérieures soient effectués dans les immeubles d'habitation ou locaux ouverts au public situés à proximité d'une source de contamination (ex. : sol pollué). Il préconise que ces mesurages aient un caractère obligatoire pour les propriétaires de bâtiments accueillant du public ou pour les propriétaires bailleurs de logements et soient recommandés pour les propriétaires occupants. Si la valeur d'action rapide est atteinte, l'organisme ayant réalisé les mesures devrait être tenu d'en informer les autorités compétentes (ARS, DREAL) afin de conduire les investigations de manière à identifier les sources et les risques pour le voisinage.

Cet avis répond à une saisine de la Direction générale de la santé et s'inscrit dans la suite de l'établissement par l'Anses de valeurs guides de qualité de l'air intérieur pour une série de polluants. La démarche méthodologique générale d'élaboration des valeurs repères suivie par le HCSP (Rapport, octobre 2009) intègre, outre les critères sanitaires incorporés dans les valeurs guides de l'Anses, le résultat des valeurs mesurées dans diverses enquêtes et la faisabilité des mesures correctives ; elle a déjà été appliquée pour le benzène, le formaldéhyde, le tétrachloroéthylène et le naphthalène.



12 JUILLET 2012

● **Avis et rapport relatifs à l'utilisation du vaccin méningococcique tétravalent conjugué A, C, Y, W135 Nimenrix® et place respective des vaccins méningococciques tétravalents conjugués et non conjugués**

Afin d'émettre des recommandations sur l'utilisation des vaccins méningococciques tétravalents A, C, Y, W135 et la place respective des vaccins méningococciques tétravalents conjugués et non conjugués, le Haut Conseil de la santé publique a analysé les données épidémiologiques récentes concernant les infections invasives à méningocoque en France et les données disponibles concernant l'immunogénicité et la tolérance des vaccins méningococciques tétravalents conjugués A, C, Y, W135 Menveo® et Nimenrix®, ainsi que celles concernant l'hyporéactivité immunologique observée avec les vaccins polysidiques non conjugués.

À l'issue de ce travail, le HCSP rappelle la liste des personnes relevant d'une vaccination par un vaccin méningococcique tétravalent A, C, Y, W135 et recommande que l'utilisation des vaccins tétravalents méningococciques conjugués soit privilégiée dès l'âge autorisé par leurs autorisations de mise sur le marché respectives (1 an pour le Nimenrix®, 2 ans pour le Menveo®).

12 JUILLET 2012

● **Avis relatif aux mesures à prendre pour les voyageurs se rendant en Grèce suite à la mise en évidence de cas autochtones de paludisme**

Des cas de paludisme autochtone à *Plasmodium vivax* ont été signalés en Grèce, notamment dans la région de Laconie. Le Haut Conseil de la santé publique considère qu'il existe un risque potentiel de survenue de nouveaux cas, notamment au moment de l'activité vectorielle qui démarre lorsque les conditions

climatiques sont favorables, soit probablement à partir de mai-juin.

En conséquence, le HCSP :

- recommande aux personnes qui envisagent un séjour en Grèce dans les six mois à venir, dans la région de Laconie ou dans d'autres régions où des cas ont été signalés, de se prémunir des piqûres de moustiques et de consulter en urgence en cas de fièvre ;
- ne recommande pas à ces voyageurs, dans les conditions actuelles, la prise d'une chimio-prophylaxie anti-palustre.

12 JUILLET 2012

● **Avis et rapports relatifs à la fermeture des établissements scolaires et autres lieux collectifs dans le cadre de la révision du plan pandémie grippale**

En cas de pandémie grippale, la fermeture des établissements scolaires et autres lieux collectifs pourrait avoir un impact sanitaire

si ceux-ci sont fermés à temps et assez longtemps.

Le HCSP émet un avis sur l'intérêt, l'opportunité et les limites de ces fermetures.

Il considère qu'il n'existe pas de règle préétablie permettant de déterminer avec certitude les critères de fermeture et de réouverture de ces structures.

La décision devra être prise en fonction de plusieurs paramètres, tels que l'importance de la transmission du virus et la gravité clinique de la maladie, en prenant aussi en compte les impacts économique et sociétal liés notamment à l'absentéisme induit.

Ces décisions de fermeture devront être accompagnées de messages d'information en direction de la population et de recommandations dans le but de favoriser l'isolement à domicile et d'éviter que de nouveaux regroupements d'élèves se forment alors en dehors des établissements scolaires, ce qui serait contre-productif et compromettrait l'impact de la fermeture sur la réduction de la pandémie. ■

alcoologie^{et} addictologie

2012 ; 34 (3) : 181-260

Éditorial

- Intervention brève mais pas si simple ! *Jean-Bernard Daepfen*

Études originales

- Types de boissons alcooliques consommées en Côte d'Ivoire. Préférence et consommation effective, *Koffi Mathias Yao, Pékani Antoine Camara, Kobénan Fiéni, Jean-Baptiste Adou*
- Usage de substances chez l'adolescent suivi en addictologie. Comparaison

avec des adolescents de la population générale, *Géraldine Dorard, Catherine Bungener, Sylvie Berthoz*

- Caractéristiques cliniques de joueurs d'argent en ligne parmi une population d'étudiants en France, *Izabela Rutczyńska, Aymeric Petit, Candice Germain, Michel Lejoyeux*
- Caractéristiques structurelles et distorsions cognitives dans le pari hippique français, *Adèle Morvannou, Cindy Legauffre, Lucia Romo, Céline Lucas, Yael Lerfel, Emily Nichols, Jean Adès*

Revue de la littérature

- Aide à l'arrêt du tabac par téléphone. Efficacité et organisation, *Viêt Nguyen-Thân, Pierre Arwidson*

Pratique clinique

- Benzodiazépines chez les patients sous buprénorphine. Raisons et déterminants évoqués par les médecins, *Paolo Di Patrizio, Sophie Houille, Raymund Schwan, Jean-Marc Boivin*

Varia

- Épidémiologie des consommations de psychotropes aux Antilles françaises, *Frédéric Brouzes, Gisèle Brouzes*
- Système de prévention et de soins en addictologie aux Antilles françaises, *Frédéric Brouzes, Gisèle Brouzes*

Congrès

- 165^e réunion annuelle de l'APA. NIAAA-APA research-based track « Integrating treatment for alcohol problems and co-occurring conditions in psychiatric care : challenges and successes », *Mai 2012, Philadelphie*

Entretien avec...

- Charles P. O'Brien, *Vers une médecine personnalisée en addictologie*

Vie de la SFA

- Adhésion. Nouveaux membres. Prochaines réunions. Prix Pierre Fouquet 2012

Informations

- Recherche internationale. Livres – Actualités. Annonces. Agenda