



Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et rapports du HCSP publiés de septembre à décembre 2015

Impacts sanitaires de la stratégie d'adaptation au changement climatique : méthodologie de recherche et d'évaluation. Observations et recommandations

Haut Conseil de la santé publique

La documentation française, 2015. 135 p.

Le changement climatique a des impacts directs sur notre santé. Il a également des effets sanitaires indirects, en modifiant la biodiversité, la végétation ou la production agricole. On assiste aussi à de nouvelles maladies infectieuses et les indicateurs épidémiologiques sont au rouge. Il est désormais impératif d'agir en tenant compte des interactions entre climat, énergie, économie, biodiversité et santé dans le cadre d'une écologie globale de la santé. L'enjeu est clair : si les températures de surface augmentent de 4 à 6 °C d'ici à la fin du siècle, il est à craindre que l'enchaînement des événements devienne incontrôlable avec des conséquences



géopolitiques gravissimes. Cette étude très fouillée, fondée sur des études scientifiques avec diverses projections pour le XXI^e siècle et au-delà, présente en détail, le Plan national d'adaptation au changement climatique.

12 OCTOBRE 2015

● Évaluation des programmes d'éducation thérapeutique des patients 2010-2014

Au terme d'un processus d'évaluation participatif, cet avis conforte l'éducation thérapeutique comme composante du parcours de soins des personnes atteintes de maladies chroniques. L'avis prend en compte la question des inégalités sociales et territoriales de santé. Il incite à un enrichissement des connaissances dans ce domaine. Il suggère des évolutions ou des précisions réglementaires dans le domaine de la formation des intervenants. Il requiert une plus grande visibilité et accessibilité de l'offre disponible. Il invite à explorer, tester et évaluer de nouveaux « modèles » de mise en œuvre de l'éducation thérapeutique du patient.

25 SEPTEMBRE 2015

● Prévention de la grippe et des infections respiratoires virales saisonnières

Le virus grippal et les autres virus respiratoires peuvent causer des infections très contagieuses sources d'hospitalisations et de formes graves notamment chez les personnes fragiles.

Pour la grippe, le HCSP rappelle que la vaccination annuelle est le moyen le plus efficace de prévention, chez les personnes à risque de complications, celles qui s'en occupent ou leur entourage, dans

les milieux de soins, les collectivités, la vie courante. Il rappelle aussi les modalités d'utilisation ciblée des antiviraux spécifiques.

Pour toutes les infections respiratoires, les mesures d'hygiène incluant les mesures barrières sont des moyens importants de prévention. La revue de la littérature concernant les appareils de protection respiratoire ne montre pas d'éléments nouveaux justifiant la modification des recommandations de 2011 et 2013. En milieu communautaire, l'hygiène des mains doit être promue pour la lutte contre les infections respiratoires ou non et repose surtout sur le lavage à l'eau et au savon, voire l'utilisation

de solutés hydroalcooliques (SHA). En collectivité de soins, l'hygiène des mains est primordiale pour limiter la transmission croisée en privilégiant la friction hydro-alcoolique des mains en l'absence de souillures, sinon avec l'eau et le savon.

Le HCSP recommande des campagnes d'information auprès du public sur la mise en œuvre de mesures barrières non spécifiques telles que l'hygiène des mains, la limitation des contacts entre les personnes malades et les autres, en particulier les sujets à risque.

Il recommande une large diffusion de ces mesures auprès des établissements médicaux, médico-sociaux et d'enseignement.

15 OCTOBRE 2015

● Gestion des situations de non-conformité de la qualité de l'eau du robinet en France

L'eau du robinet, l'aliment le plus contrôlé en France, fait l'objet d'un suivi sanitaire régulier. Sa qualité microbiologique et chimique, déjà globalement satisfaisante, continue de s'améliorer. Cependant des disparités géographiques existent. Par exemple, les problèmes de qualité microbiologique concernent principalement les petites unités de distribution en zones rurales ou de montagne.



Les situations de non-conformité de l'eau du robinet aux normes de qualité, bien que peu fréquentes, peuvent conduire à un sentiment d'inégalité face au risque potentiel pour le consommateur et troubler la confiance du public dans la qualité de l'eau.

Le HCSP s'est autosaisi en vue de faire des propositions d'aide à la gestion de ces situations, pour contribuer à améliorer encore le niveau de sécurité du dispositif au plan sanitaire sur tout le territoire. Pour cela, le HCSP a procédé à une analyse de la réglementation concernant la gestion de la qualité de l'eau du robinet, et à un examen critique de la gestion par différentes ARS des situations de non-conformité.

Les recommandations formulées à l'issue de cette analyse visent à :

- rendre transparente la gestion de ces situations de non-conformité et l'information du public, dans le but de prévenir une mauvaise interprétation des différentes situations locales,
- réduire les écarts entre les modes de gestion de ces situations adoptés dans les différentes ARS,
- réduire les inégalités dans l'accès à une eau de bonne qualité à un coût acceptable pour la population sur tout le territoire national.

23 OCTOBRE 2015

● **Vaccination par les sages-femmes. Extension des compétences**

Actuellement les sages-femmes peuvent prescrire et administrer certains vaccins aux femmes et aux nouveau-nés.

Les sages-femmes pourraient vacciner les personnes vivant régulièrement dans l'entourage du nouveau-né (non vacciné) afin d'en assurer sa protection. C'est dans cette perspective qu'il a été demandé au HCSP de préciser la liste des vaccinations de l'entourage qui contribuent à renforcer la protection des nourrissons et les condi-

tions de mise en œuvre spécifiques éventuelles pour chacune des vaccinations proposées.

Le HCSP précise que l'entourage est défini comme les personnes vivant sous le même toit.

Le HCSP a pris en considération les compétences actuelles des sages-femmes en matière de vaccination, leurs modalités d'intervention auprès des femmes et de leur entourage et les maladies pour lesquelles la protection du nouveau-né et du petit nourrisson repose pour tout ou partie sur l'immunisation de l'entourage.

Il recommande l'intervention des sages-femmes au titre de la vaccination de l'entourage pour la prévention de la coqueluche (stratégie du cocooning), des infections invasives à méningocoque C, de la rougeole et de la grippe (pour la protection des nourrissons à risque).

Par ailleurs, il rappelle les exigences que comporte la pratique de l'acte vaccinal en matière de sécurité et de traçabilité et précise les mesures d'accompagnement susceptibles de faciliter la pratique de la vaccination par les sages-femmes.

23 OCTOBRE 2015

● **Vaccination de rappel contre la fièvre jaune pour la Guyane. Nouvelles recommandations**

Le 24 janvier 2014, le HCSP a émis un avis sur la vaccination de rappel contre la fièvre jaune en Guyane en indiquant que cet avis serait reconsidéré si le Règlement sanitaire international était modifié.

En mai 2014, l'assemblée mondiale de la santé a adopté un amendement à l'annexe 7 du RSI stipulant que la durée de protection conférée par les vaccins de la fièvre jaune agréés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) était étendue à la vie entière et que la durée de validité du certificat de vaccination international devait être prolongée en conséquence. Cette

décision motive la révision de l'avis du 24 janvier 2014.

Le HCSP a pris notamment en considération l'épidémiologie de la fièvre jaune en Guyane et la couverture vaccinale, les arguments de l'OMS et les données disponibles relatives à durée de protection conférée par une seule dose de vaccin.

Le HCSP prend acte de la décision de l'OMS et indique que la prolongation à vie de la validité du certificat international de vaccination doit s'appliquer aux ressortissants français résidant ou désirant se rendre en Guyane.

Toutefois, l'administration d'une seconde dose de vaccin est recommandée pour les enfants vaccinés avant l'âge de 2 ans, les femmes primo-vaccinées en cours de grossesse, les personnes vivant avec le VIH et les personnes immunodéprimées. Cette option devrait également être considérée en cas d'évidence de circulation active du virus de la fièvre jaune chez les personnes vaccinées depuis plus de dix ans.

Le HCSP ne recommande pas d'administrer plus de deux doses de vaccin excepté aux personnes immunodéprimées pour lesquelles un suivi du titre des anticorps neutralisants est nécessaire.

12 NOVEMBRE 2015

● **Grippe saisonnière. Recommandation de prescription des antiviraux**

La grippe est une maladie virale très contagieuse qui survient de façon saisonnière. La transmission est favorisée par le regroupement de population en milieu confiné. Chez certaines personnes à risque (femmes enceintes, personnes obèses, adultes et enfants atteints de certaines pathologies chroniques principalement cardiovasculaires et respiratoires), la grippe peut être sévère du fait de complications.

Le traitement de la grippe est le plus souvent un traitement symp-

tomatique. Cependant, dans certaines circonstances, la prescription d'antiviraux (inhibiteurs de la neuraminidase : INA) peut être justifiée.

Afin de faciliter la prescription de ces antiviraux par les médecins exerçant en particulier en ville et en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), le HCSP a validé un document de synthèse qui rappelle les trois stratégies de traitement – curatif, préemptif et préventif – et détaille les situations et les populations relevant de chacune de ces stratégies.

Ce document est complété par un algorithme décisionnel et un tableau détaillant les modes d'administration et les posologies usuelles en fonction des stratégies de traitement et des populations concernées (enfants ou adultes). ■

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