

### Textes officiels

#### Violences routières

La loi du 12 juin 2003 renforçant la lutte contre la violence routière décline les différentes dispositions relatives à la répression des atteintes involontaires à la vie ou à l'intégrité de la personne commises à l'occasion de la conduite d'un véhicule ainsi qu'à la répression des infractions commises en récidive. Cette loi porte également sur les nouvelles dispositions concernant le permis à points et instituant un permis probatoire. D'autres mesures destinées à renforcer la sécurité routière sont également décrites et permettent de connaître toutes les nouvelles dispositions mises en place pour renforcer la lutte contre l'insécurité routière.

**Loi n° 2003-495 du 12 juin 2003.**

#### Génériques

Un décret relatif aux groupes génériques et modifiant le Code de la santé publique (deuxième partie : décrets en Conseil d'État) précise les conditions d'identification d'une spécialité dans un groupe générique et son inscription par décision du directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, après que ce dernier ait reçu communication de la date de commercialisation.

**Décret n° 2003-548 du 19 juin 2003, JO du 26 juin 2003.**

### Articles

#### L'alimentation traditionnelle méditerranéenne et ses bienfaits

Une vaste étude prospective menée entre 1994 et 1999 et fondée sur un échantillon représentatif de 22 043 adultes de la population grecque montre les bienfaits de l'alimentation méditerranéenne traditionnelle. Elle confirme que cette alimentation s'accompagne d'une réduction de la mortalité, et en particulier, par maladie coronarienne ou par cancer. Cette alimentation repose principalement sur une abondance d'aliments végétaux (légumes, fruits, noix, céréales), l'huile d'olive (mono-insaturée), une consommation modérée de poisson, de poulet et de vin accompagnant le repas, et un apport faible en viande rouge.

**Le Quotidien du médecin du 26 juin 2003.**

#### Le Conseil de l'Europe contre les trafics d'organes

À l'issue d'une enquête en Moldavie, le Conseil de l'Europe a présenté à Strasbourg un rapport sur le trafic d'organes et a réclamé des mesures préventives et juridiques pour l'enrayer. En effet, poussés par la misère, des jeunes gens originaires des pays les plus pauvres d'Europe orientale sont recrutés par des intermédiaires et sont envoyés le plus souvent en Turquie où ont lieu les prélèvements et les greffes. Ces jeunes acceptent de céder, pour 3000 dollars, un de leurs reins, qui sera alors réimplanté ensuite à un riche acheteur. Le Conseil de l'Europe sou-

haite mieux informer les jeunes des risques qu'ils courent en vendant un organe et les pays de l'Europe de l'Ouest sont appelés à coopérer avec les pays de départ pour prévenir ces ventes. Dans tous les pays, des dispositions pénales devraient exister pour sanctionner les équipes médicales qui emploieraient des organes résultant de trafics afin de prévenir et de mettre fin à cette « forme moderne de traite et d'esclavage ».

**Le Quotidien du médecin du 1<sup>er</sup> juillet 2003.**

## Études

### La prison, une annexe de la psychiatrie ?

La revue *Actualités Sociales Hebdomadaires* s'inquiète de l'afflux croissant des personnes atteintes de troubles mentaux en prison. Une enquête de la Drees publiée en 2002 signale que les services médico-psychologiques régionaux (SMPR) repèrent au moins un trouble psychiatrique chez 55 % des entrants en prison. Un sur cinq a déjà été suivi par les secteurs de psychiatrie et 11 % ont déjà été hospitalisés. De plus, ces personnes bénéficient peu des activités carcérales, le travail pénitentiaire n'étant pas adapté au handicap. Elles se trouvent doublement exclues par leurs difficultés d'adaptation et par leur pathologie qui les empêchent de s'intégrer en prison, et ont également des difficultés lors de leur sortie. Cette croissance de personnes souffrant de troubles mentaux crée un véritable problème pour les personnels des prisons qui n'ont pas les connaissances appropriées pour répondre à leur comportement imprévisible et irrationnel. Par ailleurs, le personnel hospitalier n'a pas la vocation à prendre en charge les malades mentaux violents et jugés dangereux. On se trouve donc devant une situation, qui face au nombre croissant de malades mentaux en prison, devrait pouvoir trouver une solution dans des alternatives à l'emprisonnement.

**Actualités sociales hebdomadaires, n° 2315 du 13 juin 2003, 8 pages.**

## Dossiers

### Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a publié dans la revue *Alcoologie et addictologie* une « recommandation de bonne pratique » des stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. Elle définit une stratégie de traitements thérapeutiques, démontre leur efficacité et signale également les thérapeutiques non recommandées ou inefficaces lors de situations particulières (association tabac et café, tabac et interaction médicamenteuse...), ou de certaines populations (femmes enceintes, adolescents, personnes âgées), ou de terrains particuliers (pathologies cardiovasculaires, troubles psychiatriques...).

**Alcoologie et addictologie, juin 2003, tome 25, supplément au n° 2, 40 pages.**

### L'accès aux dossiers personnels

Le droit de toute personne à l'information est précisé et garanti par le titre premier de la loi du 17 juillet 1978, que la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations a conforté dans la communication des documents administratifs. Dans le même esprit, trois lois sont sorties en 2002, dont celle relative aux droits des malades pour accéder au dossier médical. Cependant, 25 ans après la promulgation de la loi du 17 juillet 1978, la Commission d'accès aux documents administratifs, la CADA, constate que « le droit à la transparence se heurte encore à de sérieux obstacles, qui tiennent davantage à la pratique administrative qu'à l'architecture du régime juridique ». Ce dossier d'*Actualités sociales hebdomadaires* se décompose en quatre chapitres : le premier est consacré au régime

général d'accès aux documents administratifs (les conditions d'accès aux dossiers, la demande de communication, la réponse de l'administration), le second à l'accès au dossier médical, le troisième à l'accès aux origines personnelles et le dernier à l'accès au dossier judiciaire. Enfin, ce dossier donne des renseignements sur la simplification administrative (les relations des citoyens avec l'administration et la simplification des démarches administratives).

**Actualités sociales hebdomadaires, supplément au n° 2317 du 27 juin 2003, 82 pages.**

## Personnes âgées : restaurer le lien social

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, l'INPES, a consacré un dossier aux personnes âgées dans son dernier numéro de *la Santé de l'homme*. En effet, on s'aperçoit que bientôt, il y aura en France plus de personnes âgées de plus de 65 ans que des jeunes de moins de 20 ans ! La tranche d'âge des 60-65 ans ne marque plus le seuil de la vieillesse et ce dossier s'attache à suivre l'évolution du vieillissement et de ses composantes par des réflexions et des études s'étendant sur des tranches d'âges beaucoup plus étendues et liées à de nombreuses actions de terrain.

**La Santé de l'homme, n° 363, janvier-février 2003, p. 12 à 39.**

## Rapports

### Santé, pour une politique de prévention durable

L'Inspection générale des Affaires sociales, l'Igas, dans son nouveau rapport annuel de 2003, insiste particulièrement sur la prévention, ou plutôt sur une nouvelle actualité de prévention durable. En effet, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle, le triptyque composé de l'hygiénisme, de la vaccination et de la lutte contre les fléaux sociaux avait été le fondement de la politique de santé publique. Si, depuis les années 1945, une démarche de médecine curative avait plutôt prévalu, la création d'agences de sécurité sanitaire (Afssaps, Afssa, Afsse, InVs) ainsi que des structures comme le HCSP, l'INPES, la CNS, les ORS depuis une dizaine d'années témoigne d'un regain d'une politique affirmée de prévention. Pour l'Igas, la politique de prévention doit être durable pour être efficace et elle retient trois domaines qui lui paraissent représenter particulièrement un enjeu primordial : l'enfance et l'adolescence (c'est la période fragile de la vie, aux comportements à risques), les risques environnementaux et professionnels, et les inégalités sociales de santé (la résorption des inégalités sociales de santé se jouant surtout dès l'enfance sur le terrain de la prévention et de l'éducation à la santé, et ensuite sur la prévention des risques du milieu, professionnel en particulier). En dernière analyse, la politique de prévention, recommande l'Igas, « doit être d'abord responsabilisante, éducative et participative plutôt qu'autoritaire et unilatérale ; territoriale et non pas centralisée ; systémique et non pas sectorielle ; pluridisciplinaire et non pas spécialisée ; interministérielle et non pas monopolistique ».

**Inspection générale des affaires sociales, Rapport annuel 2003, 2e trimestre 2003, 400 pages.**

### Effets sanitaires des émissions des usines d'incinération d'ordures ménagères

L'Afssa et l'InVS ont rendu leurs recommandations d'études sur les interrogations de santé publique posées autour d'une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM). En effet, la France possède le plus grand parc d'incinérateurs d'ordures ménagères de l'Union européenne toutes capacités confondues : 11,4 millions de tonnes d'ordures ménagères et assimilées ont été traitées en 2000 ! Malgré la fermeture des installations anciennes d'UIOM, la mise en conformité des installations existantes et la création de nouvelles installations, des émissions importantes de polluants ont pu avoir lieu dans le passé et la persistance de certains d'entre eux (dioxines, métaux) peuvent avoir des effets néfastes sur la santé des populations vivant à proximité. Aussi, l'Afssa et l'InVS ont mis en place trois groupes de travail dont les objectifs étaient pour le premier d'améliorer l'évaluation des situations locales : un rapport (disponible sur le site de l'InVS) a été fait sous la forme d'un guide méthodologique destiné à faciliter la

description et l'analyse de la situation rencontrée. Le deuxième groupe de travail s'est attaché à mieux appréhender l'exposition de la population aux dioxines autour des incinérateurs. Il a produit un rapport synthétisant les données bibliographiques proposant un protocole pour une étude d'imprégnation de la population par les dioxines autour des UIOM. Ce rapport est disponible sur le site de l'Afssa et de l'InVS. Enfin, le troisième groupe avait pour mission de proposer des axes de recherches épidémiologiques sur les impacts sanitaires des populations résidant à proximité des usines d'incinération d'ordures ménagères. Des recommandations spécifiques ont été formulées pour la mise en place d'une étude multicentrique sur les cancers et la poursuite des travaux sur les malformations congénitales autour des UIOM. Le rapport est accessible sur le site de l'InVS.

**Institut de veille sanitaire et Agence française de sécurité sanitaire des aliments.**

**Communiqué de presse du 1<sup>er</sup> juillet 2003. Voir pour les rapports des trois groupes les sites suivants : [www.invs.sante.fr/publications/2003/incinerateurs\\_2/index.html](http://www.invs.sante.fr/publications/2003/incinerateurs_2/index.html) et [www.afssa.fr](http://www.afssa.fr)**

## Faits marquants : des soins de qualité pour tous

En se penchant sur l'analyse du système de soins, l'assurance maladie cherche à apporter un éclairage régulier sur la pratique médicale et sur l'organisation de ce système et depuis 2000, elle publie les résultats de ses travaux les plus significatifs. L'édition 2003 complète et enrichit la démarche entreprise par la présentation sous forme de fiches, de « mesures d'impact », c'est-à-dire des résultats obtenus à la suite des études présentées dans les éditions précédentes. Elles soulignent l'intérêt de la nécessité et de l'efficacité de la concertation entre les différents acteurs du système de soins pour rechercher des solutions et progresser vers plus de qualité.

**L'assurance maladie, juin 2003, 150 pages et 12 fiches de mesures d'impact.**

Revue de presse réalisée par Antoinette Desportes-Davonneau. Mise en pages Philippe Ferrero.



téléphone  
télécopie  
internet

Haut Comité de la santé publique  
8, avenue de Ségur 75350 Paris 07 SP  
01 40 56 79 80  
01 40 56 79 49  
[www.hcsp.ensp.fr](http://www.hcsp.ensp.fr)