

Articles

L'accès aux soins de la population rurale âgée : un exemple dans les Hautes-Alpes

Pour rompre l'isolement des aînés du Queyras, l'association culturelle, sociale et sportive du Queyras multiplie les initiatives en faveur de l'accès aux soins de la population rurale âgée, isolée géographiquement, particulièrement en hiver (il n'y a aucune épicerie ni boulangerie ouverte les mois d'hiver). Dans les vallées du Queyras, sur un total de 2 416 habitants, près du quart ont plus de 60 ans. Quand les soins ne peuvent accéder aux villages les plus reculés, ce sont les aînés qui viennent aux soins, grâce à un dispositif de ramassage en minibus. L'association remarque qu'elle arrive à convaincre ceux qui ne vont jamais chez le médecin. Elle s'appuie sur des référents dans chacun des villages pour l'affichage des événements, et bénéficie du soutien de nombreux partenaires (Aide à domicile en milieu rural, assurance maladie, communes, Ligue contre le Cancer, hôpital d'Aiguilles...). De plus, des conférences animées par un gérontologue sont organisées dans les salles communales. On trouvera également dans la revue *Priorités Santé*, d'autres articles concernant le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) ainsi que des articles sur le Programme régional de santé Jeunes (PRSJ).

Priorités Santé, bulletin d'information du Comité régional d'éducation pour la santé, Provence-Alpes-Côte-d'Azur, dernier trimestre 2003, n° 8.

La santé des ados au Royaume-Uni

Cet article relève que l'Association britannique médicale (British Medical Association, BMA) dresse un bilan assez alarmant de la santé des adolescents au Royaume-Uni. « S'il existe des médicaments de plus en plus efficaces pour protéger les personnes âgées, et si la multiplication des vaccinations a grandement amélioré la santé des enfants, en revanche, on voit apparaître chez les adolescents des troubles de santé liés à des phénomènes sociaux menant à des proportions inquiétantes de troubles psychologiques » observe le Dr Viner, consultant en médecine pour adolescents à l'hôpital de Great Ormond Street à Londres. C'est l'ensemble d'un mode de vie qui est montré du doigt : régime alimentaire pauvre et non équilibré (près d'un adolescent sur 15 est obèse, moins de 15 % des jeunes filles entre 13 et 15 ans mangent la quantité recommandée de fruits et légumes), manque de sport, consommation excessive d'alcool et de drogues, protection insuffisante lors de rapports sexuels (60 % des jeunes entre 16 et 24 ans admettent ne pas utiliser de préservatifs), problèmes psychologiques tels que dépression ou anorexie (1 adolescent sur 5). Aussi, le BMA propose un certain nombre de recommandations portant sur un projet global afin d'attaquer rapidement le problème de santé des adolescents.

Actualités scientifiques au Royaume-Uni, Ambassade de France au Royaume-Uni, service science et technologie, décembre 2003.

Études

Santé, soins et protection sociale en 2002

Cette étude, réalisée à partir d'une enquête Santé et Protection sociale (ESPS) réalisée par le Credes et menée en population générale (environ 20 000 personnes) tous les deux ans,

est représentative des ménages résidant en France. Elle permet de faire le point sur l'état de santé, le recours aux soins et la couverture maladie selon l'âge, le sexe, le milieu social, le niveau de revenu, d'études... Malgré une meilleure prise en charge des soins, le recours aux spécialistes demeure fortement lié à la catégorie socioprofessionnelle et au niveau de revenu. Avec 9 personnes sur 10 qui déclarent avoir un médecin généraliste habituel, le médecin généraliste reste le médecin de tous les milieux sociaux. L'enquête permet d'aborder d'autres sujets, notamment la baisse du nombre de visites à domicile, le recours à l'ostéopathie, le recours aux urgences, le renoncement aux soins...

Credes, Questions d'économie de la santé, bulletin d'information en économie de la santé, n° 78, décembre 2003, 8 pages.

Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescription en France métropolitaine. Données et comparaisons régionales, 2000

La France est un des pays dont les habitants consomment le plus de médicaments, tout particulièrement des anti-hypertenseurs, des vasodilatateurs, des antibiotiques, des psychotropes et des psychoanaleptiques. La consommation de psychotropes des Français est deux à trois fois supérieure à celle des autres Européens, quelle que soit la classe pharmacologique considérée. L'étude d'évaluation menée en 2000 sur la consommation de psychotropes dans la population des bénéficiaires du régime général d'assurance maladie montre qu'un quart de cette population a bénéficié du remboursement d'au moins un médicament psychotrope. Le taux annuel de consommateurs de psychotropes ayant eu au moins quatre remboursements pour une même classe thérapeutique a été de 11,2 %. Cette étude permet également de comparer et de connaître, grâce à de nombreux tableaux et cartes, les taux standardisés régionaux et départementaux de consommateurs de psychotropes selon la classe thérapeutique en 2000 (psychotropes, anxiolytiques, hypnotiques, anti-dépresseurs, neuroleptiques, sevrage alcool, lithium).

Revue médicale de l'Assurance maladie, volume 34, n° 4, dernier trimestre 2003.

Les ventes d'antidépresseurs entre 1980 et 2001

Les ventes d'antidépresseurs ont, en euros constants, été multipliées par 6,7 entre 1980 et 2001. En 20 ans, la part des antidépresseurs dans les ventes pharmaceutiques, en valeur, a ainsi plus que doublé, ce mouvement entraînant un développement notable du marché des psychotropes, classe thérapeutique à laquelle ils se rattachent. Deux tiers des prescriptions d'antidépresseurs sur dix correspondent à un diagnostic d'épisode dépressif spécifique et la croissance des prescriptions d'antidépresseurs est pour les quatre cinquièmes due aux épisodes dépressifs et pour un cinquième due aux autres motifs (troubles de l'humeur affective, troubles anxieux et dépressifs mixtes, troubles obsessionnels compulsifs spécifiques).

Drees, études et résultats, n° 285, janvier 2004, 8 pages.

Politique sanitaire et maîtrise des coûts de santé : consultation des autorités sanitaires cantonales suisses

La Suisse est un État fédéral composé de vingt-six cantons souverains, qui élaborent chacun sa propre politique sanitaire. Au-delà des mesures adoptées au plan fédéral, les cantons se confrontent individuellement à la maîtrise des coûts. L'assurance maladie est obligatoire en Suisse, et les assurés ont accès à un panier de prestations quasi exhaustif et sont libres de choisir leurs prestataires de soins. De leur côté, les assureurs maladie sont dans une situation de concurrence relative puisque leurs primes doivent être approuvées par la Confédération et qu'ils sont tenus de rembourser tous les fournisseurs de soins. L'étude présentée a pour objectif de recenser l'ensemble des mesures prises par les vingt-six cantons suisses pour maîtriser les coûts de santé et d'évaluer l'implication de chacun d'entre eux dans cette politique. Les résultats ne permettent cependant que peu de possibilités de comparaison car les cantons présentent des caractéristiques différentes (différences culturelles entre le Suisse latine et la Suisse alémanique, entre le nombre d'habitants, entre les cantons urbains et les montagnards ou agricoles, les cantons équipés d'un hôpital universitaire...).

Revue médicale de l'Assurance maladie, volume n° 34, octobre/décembre 2003.

Indications de l'orthopédie dento-faciale et dento-maxillo-faciale chez l'enfant et l'adolescent

Cette étude de l'Anaes est consacrée au traitement des troubles liés aux anomalies de mâchoires et de la position des dents. Le traitement consiste à rétablir un équilibre fonctionnel et à restaurer une bonne fonction masticatrice et également à prévenir les maladies des dents et de leur support.

Anaes, recommandations professionnelles, recommandations pour la pratique clinique, juin 2003, 92 pages.

Parodontopathies : diagnostic et traitements

Ces recommandations sur le diagnostic et le traitement des maladies parodontales ont été élaborées à la demande de la Cnam. Ces maladies infectieuses multifactorielles sont caractérisées par des symptômes et certains signes cliniques (inflammations, saignements gingivaux, formation de poches en rapport avec des pertes d'attache et d'os alvéolaire, mobilité dentaire) qui peuvent conduire à des pertes de dents. La maladie parodontale s'accroît significativement avec l'âge. La présence de gingivite pendant l'enfance prédisposerait au développement de maladies parodontales et, en moyenne, les hommes ont plus de plaque, de gingivites et de poches parodontales que les femmes. Les diabétiques souffrent plus de maladies parodontales que les non-diabétiques et on observe chez des patients de sexe masculin atteints du VIH, des femmes pendant leur grossesse et à la ménopause, des phases aiguës de gingivites et de parodontites. Des habitudes de vie prédisposent également à ces dernières (tabac, hygiène dentaire insuffisante, facteurs nutritionnels, consommation d'alcool, prise de certains médicaments). L'étude aborde également les traitements non chirurgicaux et/ou chirurgicaux. Dans tous les cas, l'éducation à l'hygiène bucco-dentaire est une étape essentielle du traitement.

Anaes, Recommandations professionnelles, recommandations pour la pratique clinique, août 2003, 140 pages.

Dossiers

Santé des enfants : la place des parents

Le rôle des parents pour accompagner les enfants, notamment dans le champ de la santé et de son développement reste une problématique d'actualité qu'il a paru intéressant à la revue *La santé de l'homme* d'explorer. Au-delà de la cellule familiale, de nombreuses personnes interviennent dans l'accompagnement de la parentalité. Ce dossier analyse non seulement les interrelations entre parents et professionnels, mais aussi tout ce qui existe pour aider et soutenir les parents dans leurs fonctions éducatives, que ce soit en milieu hospitalier, dans des Espaces Santé Jeunes, par le biais d'actions de terrain comme celles des Réseaux d'écoute et d'accompagnement des parents (Reaap), ou encore par le biais de magazines d'information. Une bibliographie d'ouvrages, d'organismes ressources, d'outils pédagogiques et d'un site internet permet, à la fin du dossier, de se renseigner sur ce qui existe en matière de relations parents-enfants.

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Inpes, La santé de l'homme, septembre-octobre 2003, p. 7-46.

Europe en ligne

L'Europe s'élargit

Comment la France va-t-elle accueillir les ressortissants des nouveaux États membres ? Cette brochure de 27 pages (traduite en anglais) permet de répondre à la question sur la prochaine adhésion des dix nouveaux États membres (Chypre, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Slovaquie, Slovénie et République tchèque). Toutefois, la pleine et entière liberté de circulation des personnes n'entrera en vigueur qu'à l'issue d'une période de transition de cinq ans prévue par le Traité d'adhésion. On trouvera successivement dans cette

brochure, après une préface et des explications sur la période transitoire et la durée de transition, les modalités applicables aux différentes catégories de personnes pendant cette période. Les fiches 1 et 2 concernent la libre circulation dès le 1^{er} mai 2004 des chercheurs et des étudiants. Ensuite, les fiches 3 à 8 permettent de connaître les possibilités qui sont offertes aux jeunes professionnels, aux travailleurs saisonniers, aux autres travailleurs salariés et non salariés, ainsi qu'aux demandeurs d'emploi. Le cas particulier des professions de santé fait l'objet d'un encadré. Les fiches 9 et 10 concernent également la libre circulation au 1^{er} mai 2004 de la prestation des services (qui vise les travailleurs indépendants et les entreprises), des retraités et des inactifs.

www.social.gouv.fr

Ouvrage

Neurosciences et maladies du système nerveux

Cet ouvrage collectif, rédigé par une vingtaine de spécialistes en neurosciences et en maladies du système nerveux, couvre les recherches poursuivies en France concernant le fonctionnement du cerveau, permettant ainsi de connaître les avancées extraordinaires qui ont été réalisées dans ce domaine depuis une vingtaine d'années. La première partie est consacrée aux recherches sur l'organisation fonctionnelle du cerveau : étude du système nerveux des invertébrés (qui servent de modèles pour la compréhension des systèmes complexes), biologie cellulaire de la construction et de l'adaptabilité des réseaux neuronaux, physiologie sensorielle. La deuxième partie traite des fonctions cérébrales et leurs perturbations : physiologie et plasticité du contrôle moteur, neurostéroïdes, neurobiologie de la mémoire, états affectifs, neurologie du sommeil et physiopathologie de la douleur. La troisième partie traite des neurosciences cognitives : représentation de l'action à la conscience de soi, nouvelles interfaces des neurosciences, neurorobotique, neuro-imagerie, investigations chez le primate inférieur en relation avec les analyses du cerveau humain. Enfin, la quatrième partie est consacrée aux pathologies du système nerveux : maladies neuromusculaires, maladies neurologiques (maladie d'Alzheimer, accidents vasculaires cérébraux, maladie de Parkinson, sclérose en plaques), pathologies neurologiques, susceptibilité génétique et affections psychiatriques, épilepsies, recherches et enjeux en thérapie fonctionnelle du système nerveux. Un chapitre est consacré à la neuropharmacologie et au développement des médicaments pour les affections du système nerveux central. Par ailleurs, Henri Korn, coordinateur de cet ouvrage, donne quelques recommandations pour favoriser un enseignement pluridisciplinaire actuellement dispersé, rapprocher cliniciens et chercheurs en neurosciences (création d'instituts de recherches pour faciliter les échanges). Il souhaite aussi que soit amélioré le niveau de connaissance du grand public sur les problèmes posés par les maladies neurologiques et psychiatriques.

Rapport sur la science et la technologie n° 16, Éditions Tec et Doc, novembre 2003, 330 pages.

Revue de presse réalisée par Antoinette Desportes-Davonneau et mise en pages par 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