

Articles

L'hygiène dans les établissements scolaires

Comment faire de l'éducation pour la santé à l'école alors que l'hygiène fait toujours défaut dans les sanitaires des établissements scolaires ? Si de nombreuses actions sont réalisées sur le thème de l'hygiène et sont menées auprès des jeunes (hygiène corporelle, bucco-dentaire, alimentaire, etc.), les règles les plus élémentaires d'hygiène sont absentes dans les sanitaires des écoles qui manquent d'entretien et de nettoyage régulier, sont insuffisants et souvent difficiles d'accès, quant ils ne sont pas au fond d'une cour ! Une enquête de parents d'élèves d'un collège de l'Hérault montre que neuf élèves sur dix jugent les sanitaires comme un endroit insalubre où on ne peut même pas se laver les mains. Résultat : les élèves n'y vont pas, ce qui provoque des pathologies comme des infections urinaires ou génitales, des troubles mictionnels, des constipations... L'auteur de l'article (parente d'élève et chargée d'études à l'Observatoire régional de la santé du Languedoc-Roussillon) estime qu'une véritable sensibilisation doit être menée auprès des collectivités territoriales, des établissements scolaires et des utilisateurs.

Inpes, la Santé de l'homme, mars-avril 2004, n° 370.

Risques liés aux médicaments en cas de vague de chaleur

En cas de vague de chaleur, la prise de certains traitements médicamenteux peut être néfaste pour des patients. En effet, ces produits sont principalement des substances perturbant d'une façon ou d'une autre la thermorégulation comme certains psychotropes, neuroleptiques antidépresseurs, antihistaminiques ou des médicaments anticholinergiques... D'autre part, la fonction rénale est menacée par les médicaments qui exposent à un risque d'insuffisance rénale fonctionnelle en cas de déshydratation, comme les diurétiques, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et apparentés... Il semble donc nécessaire de remettre en question le traitement des patients par temps de canicule (arrêt transitoire, doses diminuées) en tenant compte aussi de l'alcool, de la cocaïne et de l'ecstasy, facteurs de risque supplémentaire.

Prescrire, juillet-août 2004, n° 252.

Nuevas iniciativas para mejorar la seguridad de la utilización de los medicamentos en los hospitales

Cet article de la revue espagnole de santé publique décrit les récentes initiatives visant à prévenir d'éventuelles erreurs dans la prescription des médicaments à l'hôpital grâce à une pratique de sécurité, basée certes sur la culture des médicaments avec l'identification des médicaments à risque, mais aussi, sur l'information de toutes les personnes en charge des prescriptions médicamenteuses

Revista española de salud pública, mai-juin 2004, volume 78, n° 3.

Étude

Les comptes nationaux de la santé en 2004

En 2003, 168 milliards d'euros ont été dépensés pour la santé de la population en France et dans les Dom, soit en moyenne 2 732 euros par habitant. La consommation de soins et de biens médicaux est de 144 milliards d'euros, soit 2 346 euros par habitant. La hausse

de prix des soins et biens médicaux atteint 2,7 % en 2003 et augmente de + 6,6 % en valeur contre + 6,1 % en 2002, et de + 3,8 % en volume contre + 3,7 % en 2002. Les médicaments, les soins ambulatoires et les soins hospitaliers jouent un rôle essentiel dans la croissance en volume de la consommation de soins et de biens médicaux en 2003. La dépense nationale de santé représente, en 2003, 10,14 % du PIB. Les dernières données disponibles pour les pays de l'OCDE sont relatives à l'année 2002 et situaient la France, avec 9,69 % de part des dépenses de santé dans le PIB, au cinquième rang après les États-Unis (14,6 %), la Suisse (11,2 %), l'Allemagne (10,9 %) et l'Islande (9,9 %).

Drees, Études et Résultats, juillet 2004, n° 323, 8 pages.

Dossiers

Résistance aux antibiotiques

Ce numéro thématique du *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* est consacré à la connaissance de la résistance aux antibiotiques tant en milieu communautaire qu'en milieu hospitalier. Cette connaissance de la résistance est née des outils modernes que la biologie moléculaire a élaborés, mais parallèlement à ces progrès déterminants, est née l'idée que la résistance aux antibiotiques représentait une menace pour la santé. Sur le terrain, elle doit être associée dans l'esprit des professionnels, tout comme les infections nosocomiales, à un enjeu de la qualité des soins. Des outils de surveillance et de mesure sont mis en place pour détecter l'apparition et l'expansion de nouvelles résistances, gérer une épidémie, améliorer le recueil des données, notamment dans les établissements de santé, contribuer aux informations européennes dans le cadre du réseau européen de surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques (EARSS). Les articles réunis dans ce numéro témoignent de la nécessaire multi disciplinarité de la politique à mener et des collaborations étroites qu'elle impose : ils concernent aussi bien le réseau européen EARSS que la consommation des antibiotiques en France. Sont aussi étudiées les bactéries multirésistantes dans les hôpitaux français avec des exemples de souches responsables d'infections nosocomiales, les tendances récentes de la résistance aux antibiotiques des salmonella d'origine animale et humaine ainsi que la prévalence des traitements antibiotiques à l'hôpital.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 13 juillet 2004, n° 32-33.

La santé des jeunes des 12-25 ans

La *Santé de l'homme* présente une synthèse de l'enquête menée auprès de 2 700 adolescents et jeunes âgés de 12 à 25 ans dans le cadre du Baromètre santé 2000 de l'Inpes, en dressant un portrait sensible et nuancé de leur mode de vie. Les articles composant ce dossier traitent de la pratique du sport, de la sexualité, de l'accès aux soins, de la vaccination, des violences et des pensées suicidaires, du tabac, de l'alcool et des drogues et de l'exposition aux risques d'accidents de sport et de loisirs. Pour la première fois, les comportements de santé des jeunes des 12 à 25 ans ont été étudiés dans quatre régions de France et ont apporté un nouvel éclairage en livrant des surprises et des interrogations. Trois enquêtes françaises et européennes (Espad, Escapad, HBSC) sur la santé des jeunes complètent ce dossier.

Inpes, la Santé de l'homme, mars-avril 2004, n° 370.

Rapport

Nanosciences et progrès médical

Ce rapport de l'Office Parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques répond à une saisine du Bureau du Sénat sur « nanosciences et progrès médical ». Les nanobiotechnologies spécialement consacrées à la médecine et à la pharmacie prendront à l'avenir une part importante dans les progrès en santé, en particulier dans trois domaines : le diagnostic (mieux voir in vivo et in vitro), les soins (notamment la vectorisation des médicaments)

et la compensation des déficits (neuroprothèse, ingénierie tissulaire...). Cependant, des aspects socio-culturels des nanotechnologies ont conduit les rapporteurs à évoquer les risques potentiels de celles-ci et à étudier leur impact sur la santé et l'environnement (les nanobiotechnologies commencent à quitter le cercle des laboratoires de recherche pour entrer dans la phase du développement industriel). Pour l'heure, c'est plutôt dans les modalités d'utilisation des nanotechnologies que se situent les problèmes d'ordre éthique comme l'implantation dans le corps humain de nanomatériaux permettant de localiser, voire contrôler un individu. Si elles peuvent avoir un effet très bénéfique (protection des enfants contre des enlèvements, malades suivis hors de l'hôpital...), elles peuvent être détournées à des fins malveillantes (outil d'espionnage d'une salle de réunion ou d'une pièce d'habitation privée) sans oublier le risque de passer de l'homme « réparé » à l'homme « augmenté » en cédant à la tentation d'améliorer le vivant ! Il convient donc de fixer au niveau international (ONU) des règles contraignantes d'utilisation des nanotechnologies afin d'éviter ces possibles dérives. Les rapporteurs ont souhaité par ailleurs qu'un projet de loi soit soumis au Parlement afin d'affirmer le caractère stratégique des nanotechnologies, d'établir une véritable feuille de route et de définir les orientations de recherche et de soutien en liaison avec la Commission européenne.

Rapport, Office Parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, n° 1588, Assemblée Nationale, N° 293, Sénat. 6 mai 2004, 318 pages.

Congrès

Eurocancer 2004

Le compte rendu du XVII^e congrès d'Eurocancer, qui s'est tenu les 29-30 juin et 1^{er} juillet 2004 à Paris, s'est efforcé d'identifier les éléments les plus marquants et les plus indispensables à l'activité des professionnels de la cancérologie. En 2004, on peut observer des avancées significatives dans plusieurs domaines dont celui de la biologie moléculaire des cancers (notamment de nombreux travaux sur les cancers du sein, digestifs, pulmonaires, de la prostate et les lymphomes), des thérapeutiques ciblées, de la prévention (relations entre pollution atmosphérique et cancer du poumon et premiers essais de vaccination contre les papillomavirus, première étape d'une éradication complète dans le futur des cancers du col utérin) et aussi dans la mise en application du Plan Cancer (des retombées positives existent déjà dans le dépistage du cancer du sein par mammographie et dans un meilleur quadrillage des appareils modernes d'imagerie type TEP). Ce compte rendu rapporte les quarante-trois sessions qui ont eu lieu pendant ces journées portant sur des sujets aussi variés que la recherche, les traitements, les actualités thérapeutiques, les recommandations cliniques, la directive européenne et son application, la nouvelle imagerie mammaire, la réunion interdisciplinaire sur les soins complémentaires en cancérologie (RISC), les cancers digestifs, le cannabis et le cancer, les médecins généralistes face au cancer, la pharmacologie oncologique, les mélanomes malins, la médecine nucléaire, la prise en charge de la douleur, le mésothéliome, les cancers après 70 ans, la radiofréquence, l'immunologie... Des intervenants venus des États-Unis ont également exposé leurs recherches dans certains domaines oncologiques.

Eurocancer 2004, 29-30 juin, 1^{er} juillet 2004, John Libbey Eurotext, 392 pages.

Ouvrages

Biodiversité du paludisme dans le monde

Pendant près de cinq siècles, le paludisme ravagea le Sud de l'Europe. Héritières des idées des Anciens, les populations n'eurent que deux modes de protection : éviter les régions insalubres et drainer les eaux stagnantes. C'est dans le dernier quart du XIX^e siècle et le début du XX^e siècle que l'on fit la découverte du cycle des plasmodium, agents du paludisme transmis par les moustiques. Si le paludisme a régressé spontanément depuis deux siècles en Europe, en partie grâce au développement économique et à l'amélioration des conditions de vie, il n'en est pas de même dans les pays tropicaux, malgré des programmes d'éradication organisés dans les années 1945 (découverte des insecticides de synthèse, et notamment, du DDT). Depuis une

trentaine d'années, seule la recherche de nouveaux médicaments a été positive, mais la situation africaine reste de loin la plus dramatique du globe avec la présence de *plasmodium falciparum*, celui des plasmodium qui tue (800 000 à 900 000 décès par an), et avec la résistance nouvelle des parasites à des traitements qui avaient montré leur efficacité jusqu'à maintenant. « Le but de cet ouvrage est de faire ressortir la variabilité du paludisme sur la planète et le panorama dressé en 2000-2002 doit servir de base », note Jean Mouchet dans l'avant-propos, « pour évaluer les fluctuations du paludisme dans les prochaines années ». Aujourd'hui, ces nouvelles données dépendent de la biodiversité, régie par de nombreux déterminants : biogéographiques, climatiques, écologiques, biologiques et environnementaux. Cet ouvrage encyclopédique, qui comprend de nombreuses cartes, photos et tableaux, couvre ainsi la biodiversité du paludisme dans le monde en étudiant chaque pays, chaque région où le paludisme sévit de manière différente selon les déterminants mentionnés plus hauts et selon également les politiques de lutte antipaludique et les traitements mis en œuvre au plan national.

Biodiversité du paludisme dans le monde, John Libbey eurotext, avril 2004, 428 pages.

Créer et piloter un réseau de santé : un outil de travail pour les équipes

Conçu au sein d'une équipe de travail de professionnels de santé (médecins généralistes et hospitaliers, infirmières, travailleurs sociaux, responsables associatifs), ce vade-mecum est destiné aux équipes qui créent et pilotent des réseaux : il permet de se procurer ou de vérifier toutes les étapes pour établir et réussir un réseau de santé, depuis l'analyse des besoins jusqu'aux objectifs de l'équipe. Des recommandations pratiques sont exposées sur la démarche (temps de réflexion, étude des patients et des usagers du réseau, objectifs), les structures (statut, financements, localisation) et le management (gestion, coordination, évaluation).

Éditions ENSP, 2^e édition, mai 2004, 112 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