

Textes officiels

Groupements régionaux ou territoriaux de santé publique

Ces regroupements arrêtent les conditions de réalisation des programmes de santé du plan régional de santé publique dont ils assurent la mise en œuvre. Ils décident des projets éligibles, développent les coopérations et mettent en œuvre les conventions nécessaires à la réalisation des programmes de santé. De même, ils doivent favoriser le rapprochement entre les acteurs régionaux de l'observation sanitaire pour améliorer la cohérence et la disponibilité des informations nécessaires à leurs actions et mettre en place les moyens nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions qu'ils mènent. Ils rendent compte par ailleurs de leurs activités et des résultats obtenus, au moins une fois par an, à la conférence régionale ou territoriale de santé.

Décret n° 2005-1234 du 26 septembre 2005, JO du 1^{er} octobre 2005.

Convention constitutive type des groupements régionaux ou territoriaux de santé publique

Un décret en date du 26 septembre 2005 définit d'une part les dispositions nécessaires à la constitution d'une convention constitutive type des groupements régionaux ou territoriaux de santé publique et d'autre part les critères relatifs à son organisation, son administration et son fonctionnement.

Décret n° 2005-1235 du 26 septembre 2005, JO du 1^{er} octobre 2005.

Enquête

Professions sociales : où sont les hommes ?

Selon l'étude menée en 2003 par la Drees, le secteur social compte 72 % de femmes parmi ses professionnels en exercice. Avec un pourcentage de 94 % de femmes pour la petite enfance, on constate un très fort taux de féminisation. Le secteur des personnes âgées arrive en deuxième, suivi de l'enfance et de l'adolescence handicapées, de l'enfance et de l'adolescence en difficulté, des adultes handicapés et des adultes et familles en difficulté. Le secteur tend à se féminiser encore davantage car on compte actuellement 83,8 % de femmes parmi les étudiants en formation. Les raisons de cette présence féminine ont de vieilles racines historiques qu'explique l'article d'*ASH Magazine*. Néanmoins, tous les métiers sociaux ne sont pas exclusivement féminins, comme ceux de l'éducation spécialisée et de l'éducation de la protection judiciaire de la jeunesse qui se sont construits autour d'une image masculine. Mais les hommes ont un sentiment de vivre une discrimination dans le secteur de la petite enfance et les études menées au sein de l'École santé social Sud-Est (Essse) tendent à confirmer la persistance de la répartition traditionnelle des rôles éducatifs : les hommes seraient plus présents dans des activités à l'extérieur et les femmes auraient un rôle plus affectif et rassurant. Cependant, les choses évoluent et l'arrivée d'auxiliaires de vie sociale ou d'aides à domicile hommes augmente depuis une dizaine d'années. Quelques interviews d'assistants sociaux viennent compléter cette enquête pour illustrer la difficulté qu'ont parfois les hommes à assumer leur métier dans ce secteur.

ASH Magazine, n° 11, septembre-octobre 2005.

Études

La prise en charge de la santé mentale des détenus en 2003

Depuis 1986, la prise en charge de la santé mentale des personnes détenues est confiée au service public hospitalier. Le dispositif actuel repose sur les 26 secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire, dont la structure de base est le Service médico-psychiatrique régional (SMPR) situé en maison d'arrêt ou en centre de détention. Le taux de recours aux soins de santé mentale est de 271 pour 1 000 détenus. Ce taux est très supérieur (près de 10 fois plus) à celui observé en population générale auprès des seuls secteurs psychiatriques. La prise en charge effectuée en milieu pénitentiaire est essentiellement ambulatoire sous forme de consultations individuelles. Les établissements pourvus de SMPR réalisent des activités de groupe à visée thérapeutique. La préparation à la sortie et le suivi post-pénal font également partie des missions des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire. À première vue, les moyens en personnel semblent supérieurs à ceux des secteurs de psychiatrie générale eu égard à la population couverte, mais en fait les moyens sont inférieurs au regard du nombre de patients pris en charge en détention.

Drees, Études et Résultats, n° 427, septembre 2005, 12 pages.

Le tour du monde en 500 sites de prévention. Deuxième épisode : l'Europe, de l'Allemagne à l'Espagne

Cette étude fait suite à celle parue dans le dernier numéro de *Psychotropes* qui couvrait le monde entier à l'exception de l'Europe (se reporter à la revue de presse du HCSP, n° 74, du 16 au 31 mars 2005). Celle-ci couvre les sites d'une moitié de l'Europe, l'autre moitié fera l'objet d'un article à paraître dans le prochain numéro. L'auteur, Anne Singer, constate que les sites européens sont mal connus au niveau international et que la multiplicité des langues ne facilite sans doute pas leur localisation. Après avoir décrit les grands réseaux européens (comme l'OEDT, l'Eddra, l'Efdp, l'Erit, l'Encare et beaucoup d'autres), Anne Singer se penche sur les sites pays par pays : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Suède, Norvège, Finlande et Espagne. Elle dégage les principales caractéristiques de chacun de ces sites, tout en reconnaissant qu'ils peuvent un jour disparaître ou changer de contenu, tandis que d'autres peuvent apparaître...

Psychotropes, vol. 11, n° 1, p. 109 à 141.

Dossiers

Le nouveau paysage du cannabis

Ces dernières années, la consommation du cannabis s'est développée d'une façon considérable chez les adolescents et même chez les enfants (300 000 enfants de 12 à 15 ans en seraient déjà consommateurs). L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) révèle qu'environ 70 % des jeunes Français ont déjà expérimenté le cannabis (à des degrés divers) à l'âge de 18 ans. Néanmoins, c'est parmi ces premiers que se recrutent, au fil du temps, les sujets dépendants. *Le Quotidien du pharmacien*, dans ses dossiers intitulés « formation continue », fait une mise au point sur les questions que les professionnels se posent ou que les patients posent sur la composition du cannabis et ses principaux effets. Des exemples de situations pratiques viennent à l'appui de ce dossier.

Le Quotidien du pharmacien, formation continue, n° 13, cahier 2, 29 septembre 2005, 15 pages.

L'emploi et l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire

Fin 2002, 35 % des établissements de plus de 20 salariés n'employaient toujours aucun travailleur handicapé... Face à ce constat, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour permettre l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » renforce l'efficacité de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés dans le secteur privé, en cherchant à faire de l'emploi de ces personnes une préoccupation ordinaire des entreprises. De même, dans cet esprit, elle établit un fonds d'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique. C'est le même principe que celui du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph) intervenant dans le secteur privé. Le dossier

d'Actualités sociales hebdomadaires explique en une quinzaine de pages tous les dispositifs que la loi apporte aux personnes handicapées et aux employeurs avec les répercussions que cela implique aussi bien dans le secteur privé que dans la fonction publique.

Actualités sociales hebdomadaires, n° 2423, 30 septembre 2005, p. 19 à 33.

L'insuffisance rénale chronique

Face à la prise en charge particulièrement élevée de l'insuffisance rénale chronique liée en partie au vieillissement de la population et à l'augmentation du diabète, les pouvoirs publics ont pris un certain nombre de mesures visant à améliorer l'offre de soins en matière de traitement de suppléance : tout d'abord le « plan greffe », mis en place en 2001 a permis de renforcer l'activité des prélèvements, puis en 2002 la réglementation relative à l'activité de la dialyse s'est modifiée en n'étant plus déterminée en fonction d'indices démographiques mais au regard des besoins réels de la population. Enfin, la loi de santé publique de 2004 a défini deux priorités pour l'insuffisance rénale : stabiliser l'incidence et réduire le retentissement sur la qualité de vie, en particulier chez les patients en dialyse. Ce dossier du *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* donne l'état d'avancement des connaissances épidémiologiques grâce au registre national des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique (le réseau Rein qui couvre actuellement 13 régions en France) et aussi grâce à l'enquête nationale Sros-IRCT qui chiffre la prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale. La mise en place du « plan greffe » a permis, avec un renforcement significatif des moyens et de l'organisation du prélèvement, d'atteindre un niveau d'activité jusqu'alors inégalé : 2423 greffes en 2004 contre 1629 il y a dix ans.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 37-38/2005, 27 septembre 2005, p. 181 à 195.

Les journées de la prévention : partage d'expériences

Les 12 et 13 avril 2005, l'Inpes a organisé les « journées de la prévention » dont l'objectif était de présenter les actions des professionnels de terrain autour de six sessions thématiques : la prévention au quotidien de la consommation excessive d'alcool et du tabagisme ; les déclinaisons locales du Programme national nutrition-santé ; les enquêtes régionales de santé et les baromètres régionaux ; l'élaboration et l'utilisation des recommandations et l'évaluation en santé publique ; les pôles régionaux de compétence en éducation pour la santé. Ce dossier de *La santé de l'homme* reflète la diversité et la richesse des expériences présentées de même que la créativité et la capacité des intervenants locaux à répondre aux demandes des publics avec lesquels ils sont en contact quotidien.

Inpes, la Santé de l'homme, n° 378, juillet-août 2005, p. 13 à 42.

60 ans de sécurité sociale

Les ordonnances de 1945 ont assujéti de façon obligatoire les salariés à un système universel de Sécurité sociale. Depuis, ce système a poursuivi son développement : il se présente comme une structure complexe, composée de régimes juxtaposés, le régime général occupant une place dominante. Ce numéro d'*Espace social européen* retrace l'histoire de la Sécurité sociale depuis soixante ans, histoire liée aux différentes réformes et plans qu'elle a rencontrés à travers les régimes politiques. Un article sur la sécurité sociale dans le monde permet par ailleurs de suivre l'évolution de la protection sociale dans les autres pays. Selon le BIT, seul 20 % de la population mondiale bénéficierait d'une protection sociale adéquate et plus de 50 % seraient exclus de toute forme de protection et laissés sans défense face aux risques de la vie. Une quinzaine d'entretiens avec des personnalités diverses complète ce dossier et permet d'appréhender de manière concrète et personnelle la Sécurité sociale sous ses différents aspects.

Espace social européen, numéro hors-série, octobre 2005, 82 pages.

Colloques

Femmes migrantes et VIH/sida dans le monde : une approche anthropologique

Organisée à la Maison de l'Unesco à Paris le 20 novembre 2004, cette journée s'est inscrite dans le cadre de la campagne mondiale de l'Onusida de l'année 2004, consacrée

aux femmes et VIH/sida. Elle a été l'occasion d'une réflexion sur les aspects socioculturels du VIH/sida qui touche de plus en plus de femmes dans le monde et particulièrement en Afrique subsaharienne (57 %) où les taux d'infection des jeunes filles de moins de 24 ans sont particulièrement préoccupants. Par ailleurs, un certain nombre d'études épidémiologiques ont relevé l'existence d'un lien entre mobilité et propagation du VIH. Plusieurs facteurs accroissent la vulnérabilité des migrants au VIH : la séparation de leur famille ou de leur partenaire et l'éloignement des normes de comportements en vigueur dans les communautés stables. Des facteurs de caractère plus social ont également une forte incidence sur le risque VIH, comme ceux de la pauvreté, de l'absence de protection juridique, de l'exploitation, de la violence sexuelle, du trafic de personnes. Le projet conjoint Unesco/Onusida est de stimuler la réflexion et l'action pour une nouvelle approche de la lutte contre cette maladie, basée sur l'application de l'« approche culturelle ». Il est en effet urgent de définir pour les femmes migrantes des programmes sur le VIH/sida qui leur soient culturellement et linguistiquement adaptés et qui répondent aux défis spécifiques qu'elles peuvent rencontrer.

Études et Rapports, série spéciale, n° 22, Unesco, 2005, 82 pages.

Place de la PMI dans le devenir du système de santé

Ce 30^e colloque, organisé en novembre 2004 par le Syndicat national des médecins de PMI, avait pour but de réfléchir au bilan et aux perspectives des politiques de santé maternelle et infantile au sein du système de santé. La première partie retrace l'histoire du système de santé et de protection sociale en France. La deuxième partie s'inscrit dans les changements et les réformes en cours du système de santé et de la PMI, l'organisation hospitalière (plan hôpital 2007) et les médicaments (enjeux sanitaires et économiques). La troisième partie s'intéresse plus particulièrement aux missions de la PMI confrontées aux évolutions actuelles : changements sociaux, changements du système de santé. Dans cette partie est également traité le rôle des services de PMI dans l'évolution des systèmes de santé en Europe. La dernière et quatrième partie traite des aspects prospectifs de la PMI. Par ailleurs, lors de ce colloque, des tables rondes ont permis d'aborder d'autres problématiques comme celles concernant la médecine de ville et la médecine des champs et de connaître le point de vue des acteurs et des professionnels de santé (satisfaction et difficultés rencontrées).

Syndicat national des médecins de PMI, 30^e colloque, 26-27 novembre 2004, 177 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
14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP
01 40 56 79 80
01 40 56 79 49
www.hcsp.ensp.fr