

Textes officiels

Conditions d'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien pour des personnes à diplôme étranger

Un médecin, un chirurgien-dentiste, une sage-femme ou un pharmacien, titulaires d'un diplôme non européen mais l'ayant fait reconnaître dans un pays membre de l'Union peuvent exercer en France. Un arrêté en date du 1^{er} novembre 2005 rappelle la composition du dossier à fournir. *Impact Médecine* (n° 138, novembre 2005) consacre un article à cet arrêté en indiquant que la situation des médecins à diplôme étranger tend à s'améliorer et rappelle qu'au dernier recensement, ils étaient 6 750 à exercer en France.

Arrêté du 13 octobre 2005 fixant la composition du dossier à fournir à la commission compétente pour l'examen des demandes présentées par les personnes mentionnées aux articles L. 4111-2 et L. 4221-14-2 du Code de la santé publique, JO du 1^{er} novembre 2005.

Diplôme professionnel d'aide-soignant

Un arrêté en date du 22 octobre 2005 donne les conditions d'accès à la formation d'aide-soignant. Sont également décrits le contenu et l'organisation pédagogique de la formation, qui permet une évaluation des compétences acquises par les élèves pendant sa durée. Les modalités de l'organisation des épreuves du diplôme d'aide-soignant sont également insérées dans ce texte de même que les modalités de fonctionnement des instituts de formation d'aides-soignants.

Arrêté du 22 octobre 2005, JO du 13 novembre 2005.

Articles

Formation à la prévention aux accidents domestiques des « baby-sitters »

L'Agence fédérale d'information mutualiste, l'Afim, explique dans un article comment la formation intitulée « baby-sitter... en toute confiance », organisée par la Mutualité française de Seine-Maritime à Rouen s'avère indispensable pour faire face aux accidents de la vie courante dont sont victimes les enfants (on constate un décès sur cinq entre 1 et 14 ans). Ce stage gratuit, d'une journée, s'adresse aux jeunes à partir de 16 ans pour les sensibiliser aux principaux risques domestiques qu'ils peuvent rencontrer à la maison et à l'extérieur et leur apprendre les gestes utiles en cas d'urgence... Cette formation à la prévention responsabilise aussi bien les baby-sitters que les parents.

Afim, lundi 7 novembre 2005, n° 2667.

Études

Les pharmaciens en France : situation démographique et trajectoires professionnelles

Au 1^{er} janvier 2005, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens recensait un peu plus de 70 000 pharmaciens actifs. La densité de pharmaciens par habitant est passée, au cours

des 25 dernières années, de 68 à 114 pour 100 000 habitants sur l'ensemble du territoire. Le cœur du métier de pharmacien reste l'officine, même si la part des officinaux a perdu 4 points entre 1990 et 2000 avant de se stabiliser ces cinq dernières années. 8 % des pharmaciens actifs, soit environ 5 000 d'entre eux, travaillent par ailleurs comme directeur ou directeur adjoint d'un laboratoire d'analyse de biologie médicale en ville (LABM). 10 % exercent leur métier dans les hôpitaux et autres établissements sanitaires et sociaux. La réglementation limitant le nombre d'officines (22 650 aujourd'hui) a induit une transformation des postes occupés et les officines comptent davantage de pharmaciens associés ou salariés. Les femmes occupent plus souvent des postes dans le secteur hospitalier et dans les officines que dans les entreprises de l'industrie du médicament et les laboratoires d'analyses médicales. Les pharmaciens ont en majorité tendance à cesser tardivement leur activité, avec une propension assez forte entre 65 et 69 ans. Les « nouveaux » titulaires d'officine (60 % des femmes) peu nombreux, sont principalement des trentenaires (55 % d'entre eux ont entre 30 et 40 ans), qui ont exercé auparavant comme adjoint. On remarque par ailleurs peu de mobilité pour les pharmaciens d'officine et les pharmaciens biologistes alors qu'elle est plus importante pour les salariés en début de carrière et pour ceux exerçant en dehors des officines.

Drees, Études et Résultats, n° 437, octobre 2005, 12 pages

Pollution de l'air intérieur : état des connaissances concernant les effets sanitaires

En France, la qualité de l'air à l'intérieur des locaux est mal connue. La problématique de la qualité de l'air intérieur est en effet complexe, car il existe une grande diversité de polluants intérieurs, avec des niveaux d'exposition variables dont les effets sur la santé sont de nature et de gravité différentes. Cette synthèse de l'étude de l'Observatoire régional de la santé d'Ile-de-France donne un état des connaissances concernant les effets sanitaires de pollution de l'air intérieur dont les principaux contaminants sont de nature physico-chimique (fumée de tabac, produits de combustion et composés organiques volatils) ou biologiques (moisissures, bactéries, allergènes respiratoires d'origine biologique).

Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, Environnement et santé, octobre 2005.

La surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent aujourd'hui l'une des questions les plus préoccupantes en santé au travail du fait de leur constante augmentation, de leurs conséquences individuelles, du fait aussi de leurs conséquences sur le fonctionnement des entreprises et de leur coût. Actuellement, les TMS du membre supérieur représentent deux tiers du total des maladies professionnelles indemnisées. En France, on constate en 2003 près de 24 000 cas de TMS indemnisés, presque 10 fois plus qu'en 1992 (2 602 cas au titre du tableau 57 des maladies professionnelles (MP) du régime général, affections de l'épaule, du coude, du poignet, de la main et des doigts, du genou, de la cheville et du pied). Les lombalgies sont prises en compte dans les tableaux 97 et 98. La réduction des TMS ne peut s'obtenir que dans le cadre d'actions participatives (employeurs, salariés, professionnels de santé au travail) et multidisciplinaires. Les enquêtes européennes sur les conditions de travail montrent que les douleurs aux membres supérieurs, aux membres inférieurs et au dos touchent un pourcentage important de personnes au travail dans tous les pays d'Europe.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 44-45, 15 novembre 2005.

Les politiques de prise en charge des médicaments en Allemagne, en Angleterre et en France

L'Ordes compare, dans le cadre de ses recherches, les modes de régulation et le contenu du panier de médicaments pris en charge dans trois pays européens : la France, l'Angleterre et l'Allemagne. En effet, les dépenses publiques de médicament, qui ont doublé au cours des dix dernières années, sont devenues une préoccupation majeure dans la plupart des pays industrialisés. La France est particulièrement touchée par une dépense deux fois plus élevée qu'en Angleterre et une fois et demie plus élevée qu'en Allemagne. Pour contrôler leurs dépenses, ces pays définissent, selon certains critères, des listes de médicaments remboursables ou non remboursables. Les comparaisons des paniers de médicaments pris en charge reposent sur

la liste des spécialités remboursables par l'Assurance maladie (liste positive) pour la France et sur des listes de médicaments non pris en charge par la collectivité (listes négatives) pour l'Angleterre et l'Allemagne. Les modalités de la régulation pharmaceutique sont décrites pour ces trois pays.

Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, Irdes, Bulletin d'information en économie de la santé, n° 99, octobre 2005, 6 pages.

Dossiers

Santé des enfants et des jeunes en Paca

Le bulletin d'information du comité régional d'éducation pour la santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur *Priorité santé* a consacré un dossier au Programme régional de santé des enfants et des jeunes. Pour rappel, les 5 objectifs généraux du PRSJ à l'horizon 2005 étaient de réduire de 50 % la proportion d'enfants présentant des problèmes de développement à l'entrée à l'école élémentaire dans les territoires et les quartiers vulnérables, de promouvoir la mise en place d'une communication grand public transversale visant une représentation objective et plus positive des enfants et des jeunes, de diminuer les récurrences de tentatives de suicide en Paca chez les adolescents et jeunes adultes à environ 10 % (contre 30 à 40 %), de parvenir à 80 % d'écoles et d'établissements ayant un programme d'éducation à la santé (contre aujourd'hui environ 50 %) et de bâtir un système régional d'informations sur l'état de santé des enfants et des jeunes. Ce numéro fait le point de la situation en analysant les résultats des programmes de prévention et de promotion de la santé conduits ces dernières années ainsi que les campagnes de sensibilisation et les expériences menées pour améliorer la santé et le comportement des jeunes dans leur vie quotidienne.

Priorités santé, numéro spécial, mai/juin/juillet/août 2005.

Traiter la douleur sur mesure

Impact médecine consacre un dossier au traitement de la douleur : « souffrir aujourd'hui n'est ni nécessaire, ni inéluctable »... L'identification de la douleur, qu'elle soit physique ou psychique, permet de mieux soigner et de soulager le malade en lui administrant les médicaments appropriés. Ce dossier aborde les différents traitements pouvant soulager les douleurs neuropathiques, celles de l'enfant, celles qui sont liées aux âges extrêmes de la vie... et montre l'intérêt de prévenir la douleur pour en limiter la chronicisation et en réduire les effets néfastes sur le malade.

Impact Médecine, n° 138, 17 au 23 novembre 2005.

CD-Rom

Éléments de diagnostic sanitaire en Ile-de-France

L'Urcam d'Ile-de-France présente dans un CD-Rom un large panorama du système de santé en Ile-de-France avec le point sur la réforme de l'assurance-maladie (convention médicale, médecin traitant, maîtrise médicalisée, permanence des soins, mission régionale de santé), les chiffres-clés du système de santé régional (mortalité, morbidité, offre de soins libérale et hospitalière, dépenses de santé, médicament et biologie) et plus de 50 « zooms » (études, enquêtes, sites Internet, guides, rapports, bilans, points d'actualité, actes de colloques, revues thématiques...) concernant l'ensemble du système de santé francilien.

Urcam d'Ile-de-France, 6^e édition, septembre 2005.

Ouvrages

Psychologues en santé publique

Un collectif de psychologues, devenu national et constitué en association depuis janvier 2005 sous le nom de Groupe intervention-recherche psychologues et santé publique (GIR-PsySP), inscrit sa réflexion dans le cadre de dispositifs de santé publique. Il souhaite montrer la place d'acteurs à part entière des psychologues dans les divers lieux de leur exercice, de même que

les liens et articulations entre le psychologue et les autres acteurs. Cet ouvrage se compose de trois parties. La première porte sur l'élargissement de l'interdisciplinarité : quelle place pour les psychologues en santé publique ? La deuxième s'intéresse plus particulièrement à la singularité psychique en santé publique et la dernière traite de l'évolution des dispositifs de santé avec la contribution des psychologues (évaluation dans la prise en charge du patient par de nouvelles méthodes d'écoute).

GIR-PsySP, éditions ENSP, septembre 2005, 157 pages.

France, portrait social : 2005-2006

A lors que l'année dernière, l'Insee proposait un portrait social tourné vers la formation des demandeurs d'emploi et l'activité professionnelle des personnes handicapées, cette année, il s'intéresse plus particulièrement dans sa rubrique « dossiers » aux résidents des établissements pour personnes âgées et handicapées. En effet, alors qu'au fil du temps, les enfants handicapés (41 000) ont moins recours à l'institutionnalisation, les personnes adultes handicapées (environ 81 000) sont relativement plus nombreuses qu'il y a dix ans à résider en établissement et sont surtout plus âgées qu'auparavant (parmi les 484 000 résidents en institutions pour personnes âgées, près d'un tiers a 90 ans ou plus). Par ailleurs, le dossier de l'Insee se penche sur la diversité dans la Fonction publique dont la structure a évolué ces vingt dernières années avec une augmentation sensible de la qualification des agents et une forte croissance des emplois dans les collectivités locales. Enfin, le troisième volet du dossier étudie l'acquisition de la nationalité française par les immigrés selon leur pays d'origine et les effets que cela implique sur l'accès à l'emploi. Une trentaine de fiches thématiques ainsi que des articles portant sur la vie économique et sociale illustrent les évolutions observées au cours des derniers mois.

Insee, Portrait social 2005-2006, novembre 2005, 260 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