

Textes officiels

Droit communautaire dans le domaine du médicament

La loi n° 2007-248 du 26 février 2007 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament précise certains points d'ajustement dans plusieurs domaines : définition du médicament, notion de spécialité, conditions relatives aux modalités de la présentation de demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament, à la commercialisation...

Loi n° 2007-248 du 26 février 2007, JO du 27 février 2007.

Messages publicitaires et promotionnels en faveur de certains aliments et boissons

Un décret en date du 27 février 2007 indique les conditions dans lesquelles un message publicitaire ou promotionnel à caractère sanitaire doit être présenté, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments et de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Décret n° 2007-263 du 27 février 2007.

Conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments et boissons

L'arrêté en date du 27 février 2007 fixe les conditions dans lesquelles certaines informations à caractère sanitaire doivent être présentées de manière à être distinguables d'un message publicitaire ou promotionnel.

Arrêté du 27 février 2007, JO du 28 février 2007.

Médecins correspondants du service d'aide médicale urgente (Samu)

Le médecin correspondant du Samu est un médecin formé à l'urgence. Il constitue un relais pour le service d'aide médicale urgente dans la prise en charge de l'urgence vitale. L'arrêté du 12 février 2007 en établit les critères.

Arrêté du 12 février 2007, JO du 28 février 2007.

Protection de l'enfance

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance comporte un ensemble d'interventions destinées à protéger les mineurs dans divers domaines dont celui de la prévention médico-sociale (bilan de santé pour les enfants de trois à quatre ans, dépistage de troubles aussi bien d'ordre physique que psychologique, visite médicale annuelle...) et celui de la prévention contre toute forme de violence y compris les dérives sectaires...

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007, JO du 6 mars 2007.

Préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur

La loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 met l'accent sur la constitution et l'organisation du corps de réserve sanitaire en vue de répondre aux situations de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves sur le territoire national, ainsi que sur la gestion des moyens de lutte

contre les menaces sanitaires graves confiée à un établissement public de l'État à caractère administratif placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé.

Loi n° 2007-294 du 5 mars 2007, JO du 6 mars 2007.

Comité national de vigilance et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés

Ce comité a pour mission d'aider à la définition, à la mise en œuvre et au suivi de la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés. Composé de représentants des organismes et administrations en charge de la politique en faveur des personnes âgées, il les réunit au moins une fois par semestre.

Décret n° 2007-330 du 12 mars 2007, JO du 13 mars 2007.

Articles

Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées

Dans son numéro du 16 mars 2007, *Actualités sociales hebdomadaires* résume le plan d'actions présenté le 14 mars 2007 par le ministre délégué aux personnes âgées et aux personnes handicapées pour lutter contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées. Ce plan s'articule autour de dix mesures concrètes réparties selon deux thèmes : celui du développement de la bientraitance en établissement et celui du renforcement de la lutte contre la maltraitance. Le premier thème se concrétise par le lancement de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (qui se substitue au Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale) et par la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la qualité par les établissements (évaluations sur les activités et les prestations délivrées). L'augmentation des effectifs dans les établissements et en même temps l'aide à la modernisation des structures devraient favoriser l'humanisation du cadre de vie dans les établissements. Le deuxième thème, celui du renforcement de lutte contre la maltraitance, entend également lutter contre la maltraitance non seulement en institution (le plan prévoit le doublement des inspections sur le terrain en 2007) mais aussi à domicile. Par ailleurs, un correspondant « maltraitance » devra être désigné dès le mois de mai 2007 dans chaque DDASS afin de coordonner les informations et d'en assurer le suivi.

Actualités sociales hebdomadaires, 16 mars 2007, n° 2498.

Pour en savoir plus : conférence de presse et présentation du Plan par le ministre délégué à la Sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille : www.personnes-agees.gouv.fr/point_presse.

Un aperçu des avancées britanniques dans la recherche sur le cancer

Cet article d'*Actualités scientifiques au Royaume-Uni* porte sur les recherches menées actuellement sur le cancer au Royaume-Uni. Une équipe de chercheurs de l'Université d'Oxford a exploité une caractéristique bien connue des cellules cancéreuses pour la mise au point d'une nouvelle thérapie par l'utilisation de virus permettant d'éliminer les cellules cancéreuses, sur un modèle animal de souris. Une équipe de l'hôpital Guy's à Londres s'est intéressée au cancer du poumon en développant une thérapie virale innovante (grâce à un vaccin développé par une compagnie de biotechnologie canadienne, connu sous le nom de Stimuvax). Une équipe de Bristol s'est intéressée au cancer de l'intestin, second cancer en terme de mortalité au Royaume-Uni (il touche environ 35 000 personnes par an et son taux de mortalité est d'environ 50 %) en employant l'inhibition de l'angiogenèse (asphyxie d'une tumeur proliférante). Enfin, une équipe de scientifiques basée au Roslin Institute a créé deux lignées transgéniques de poules pondeuses dont la caractéristique est de pondre des œufs riches en une protéine recombinante humaine, connue pour jouer un rôle important dans les processus d'inflammation, et le miR24, un anticorps ayant le potentiel de traiter les mélanomes malins.

Ambassade de France au Royaume-Uni, Actualités scientifiques au Royaume-Uni, Service science et technologie, février 2007.

Études

Les hébergements des patients psychiatriques. Réflexion à partir des expériences en Ile-de-France

Ce numéro de *Pluriels* est consacré au logement des personnes souffrant de troubles psychiques en signalant la nécessité de distinguer les termes logement (qui implique le droit commun) et hébergement (qui fait référence à une situation précaire). Il montre la difficulté de la prise en compte d'un public « frontière », qui ne dépend totalement ni du sanitaire, ni du social. La première partie de ce dossier aborde la typologie des multiples structures existantes, (qui doivent être constamment adaptées à l'état des malades), avant de décrire les obstacles rencontrés et d'évoquer des pistes pour permettre une articulation efficace entre les différents champs d'intervention.

Pluriels, la lettre de la Mission nationale d'appui en Santé mentale, n° 65, février 2007, 8 pages.

L'hospitalisation à domicile, une alternative économique pour les soins de suite et de réadaptation

L'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, l'Irdes, a été sollicitée pour réaliser une étude de coût de création d'une place en hospitalisation à domicile (HAD) en comparaison d'un lit dans un établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR). En effet, face aux besoins grandissants de soins de la population vieillissante, une étude de prospective d'hospitalisation à domicile (HAD) semblait indispensable pour en connaître le coût de création par rapport aux structures hospitalières spécialisées en soins de suite et de réadaptation (SRR) dont les données ont été fournies par la DHOS. Pour les soins comparables, le coût d'une journée pour les financeurs publics est en moyenne de 263 euros en SSR contre 169 euros en HAD. A terme, créer des places en HAD représenterait une alternative économique intéressante (par exemple, créer 10 000 places en HAD permettrait de faire une économie de près de 350 millions d'euros par an), en tenant compte cependant que l'HAD ne peut être envisagée pour tous les patients, car elle nécessite presque toujours la présence d'un entourage aidant.

Irdes, Questions d'économie de la santé, n° 119, février 2007, 8 pages.

Enquête sur les conditions et l'organisation du travail auprès de 5 000 actifs des établissements de santé

Les objectifs de l'enquête menée par la Drees en 2003 auprès de 5 000 actifs des établissements de santé étaient au nombre de trois : le premier était de disposer d'un premier état des lieux des diverses situations du travail dans les établissements de santé au niveau national, le deuxième était d'analyser la diversité des perceptions selon les professions au sein des établissements de santé : comparer les situations de travail selon le statut des établissements de santé (secteur public ou secteur privé lucratif ou non lucratif) ou encore le type d'exercice (hospitalisation, psychiatrie, urgences...). Le dernier objectif était de permettre des comparaisons de perception avec d'autres secteurs de l'économie. Les thèmes de l'enquête se sont portés sur l'organisation du travail, les efforts physiques et les risques, les horaires du travail et la réduction du temps de travail. Le champ de l'enquête s'est adressé principalement à tous les salariés ou médecins libéraux exclusifs (non salariés) qui travaillaient au moment de l'enquête dans un établissement de santé ayant une activité d'hospitalisation partielle ou complète en France métropolitaine. Cette publication de la Drees permet de suivre les tenants et les aboutissants de cette enquête qui, par ailleurs, devrait permettre un suivi dans le temps des évolutions des conditions de travail à un rythme pluriannuel régulier.

Drees, série Statistiques, document de travail, n° 102, août 2006, 110 pages.

Les médecins : estimations au 1^{er} janvier 2006

Les statistiques publiées par la Drees sur la démographie sont élaborées à partir du répertoire administratif Adeli auquel les médecins sont tenus à s'inscrire. La Drees a dû cependant procéder à un redressement des données ministérielles (une part des médecins, notamment en

milieu hospitalier, ne sont pas inscrits au répertoire) en confrontant plusieurs sources relatives à la démographie médicale. Cette étude présente dans une première partie des tableaux de synthèse et dans la deuxième partie des tableaux représentant des pourcentages et des effectifs de médecins par « spécialités » selon la tranche d'âge, le secteur d'activité, la région...

Drees, série Statistiques, document de travail, n° 103, octobre 2006, 101 pages.

Le choix d'une vie : étude sociologique des choix des étudiants de médecine à l'issue des épreuves classantes nationales 2005

L'objectif de l'étude de la Drees était plus de comprendre les déterminants du choix des étudiants, de saisir les mécanismes de socialisation professionnelle ainsi que l'impact des systèmes sélectifs sur la structuration interne du champ médical que d'en mesurer les filières. Cette étude qui aborde successivement les règles du choix (circuits formels et informels), les déterminants du choix et la construction d'un paysage professionnel est à rapprocher de celle de la Drees, n° 53, d'octobre 2005, intitulée (de faire médecine à faire de la médecine), qui visait à mieux comprendre comment les étudiants en médecine se représentaient leur futur métier (voir revue de presse HCSP n° 111 de décembre 2006).

Drees, série Études, document de travail, n° 66, décembre 2006, 101 pages.

Les cas de tuberculose déclarés en France en 2005

Les données de déclaration de tuberculose maladie en 2005 témoignent de la poursuite de la baisse de l'incidence en France. Cependant certains groupes de populations et certaines zones géographiques sont plus exposés à la tuberculose, notamment en Ile-de-France et en Guyane et dans les départements d'outre-mer en général. Cela renforce la nécessité que les actions de santé publique soient adaptées aux populations les plus exposées en limitant l'extension de la maladie (diagnostic, traitement précoce, suivi des traitements, vaccinations par le BCG...). Cette étude du Bulletin épidémiologique hebdomadaire fait partie d'un dossier qui traite également de la surveillance de la résistance aux antituberculeux en France et de la situation et des tendances de la tuberculose dans la région OMS-Europe — en 2004, 414 163 cas de tuberculose étaient déclarés en Europe (51 pays) dont 70 % provenant des pays de l'Est (ex-URSS).

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 11, 20 mars 2007.

Dossier

Santé publique

Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine dans son tome 190 a consacré un dossier à la santé publique en présentant successivement un article sur la Haute Autorité de Santé « autorité publique indépendante à caractère scientifique qui donne des avis au Gouvernement, au Parlement et aux caisses d'assurance maladie sur les produits et actes médicaux en vue de remboursement et de la fixation des prix... ». L'article suivant est consacré à La Direction générale de la santé, la DGS, (cinquante ans d'existence) du Ministère chargé de la Santé, qui doit gérer les risques sanitaires, renforcer la prévention des maladies, assurer la coordination des acteurs de santé et faire valoir les orientations de la politique nationale de santé au niveau européen et international... Un article sur Les objectifs et les réalisations de la fédération européenne des Académies de médecine (FEAM) permet de mieux connaître l'audience de cette fédération auprès des autorités européennes et son action.

Trois articles sur l'enseignement en santé publique complètent ce dossier : le premier article porte sur les débuts de L'École nationale de la santé publique 1962-1966, ENSP. Créée en 1960, elle a poursuivi dix enseignements de base dont deux mis en place à cette époque (celui de directeurs d'hôpitaux et celui des ingénieurs en santé publique, devenus depuis ingénieurs du génie sanitaire) et n'a cessé depuis 1966, de se développer jusqu'en 2004 (filières pour les médecins inspecteurs de la santé et une autre pour les médecins scolaires, soit 400 élèves en 2004). Le deuxième, intitulé Construire l'École des Hautes Études en Santé Publique, EHESP, décrit l'articulation entre la structure actuelle dérivée de l'ENSP et la future institution, créée par la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004. Enfin le dernier article porte

sur les objectifs et les perspectives de l'enseignement de la santé publique en France en précisant l'intérêt de la création de l'EHESP, qui offre l'opportunité d'une rationalisation de l'offre de formation, dispersée actuellement.

Bulletin de l'Académie nationale de médecine, tome 190, octobre 2006, n° 7.

Europe

16 mars 2007 : laboratoires de référence et de contrôle des denrées alimentaires pour animaux

Face à la préoccupation grandissante des consommateurs concernant l'innocuité et la qualité des denrées alimentaires pour animaux, la Commission européenne crée trois laboratoires communautaires de référence pour les métaux lourds, les mycotoxines et les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP). Ces laboratoires inaugurés le 16 mars 2007 en Belgique, soutiendront les autorités nationales pour s'assurer que les denrées alimentaires et les aliments pour animaux ne contiennent pas de substances dangereuses.

www.info-europe.fr

24 mars 2007 : journée mondiale de la tuberculose

Malgré les progrès satisfaisants des dernières années pour lutter contre la pandémie de tuberculose au niveau mondial, les objectifs sont loin d'être atteints en Europe puisqu'elle a le plus faible niveau de détection de la tuberculose-maladie et le taux le plus élevé d'échec de traitement. Un rapport de l'OMS souligne l'urgence d'une politique plus efficace dans ce domaine dans les pays de l'Europe de l'Est. En effet, la tuberculose polypharmacorésistante représente 15 % des cas de tuberculose dans les États baltes, l'Europe orientale et l'Asie centrale (soit un taux trois fois plus élevé que dans les autres régions du monde). Un forum ministériel prévu le 22 octobre 2007 à Berlin et organisé par le Bureau régional de l'OMS d'Europe, devrait déboucher sur l'adoption d'une déclaration énonçant des engagements politiques et financiers ainsi que des mesures concrètes pour renforcer la recherche sur cette maladie.

Pour en savoir plus : www.who.dk

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