

### Textes officiels

#### Médicaments : autorisations temporaires d'utilisation

Un décret en date du 25 juin 2007 précise les conditions de délivrance des autorisations temporaires d'utilisation de médicaments et d'obtention des autorisations de mise sur le marché avec l'aval de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

*Décret n° 2007-1047 du 25 juin 2007 modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), JO du 27 juin 2007.*

#### Utilisation de la marque « Programme national nutrition santé »

Les entreprises publiques ou privées, les organismes ou établissements à caractère public ou privé, les collectivités locales qui souhaitent mener des actions ou engager des campagnes de communication sur le thème nutrition-santé peuvent utiliser, pour une durée d'un an, la marque « programme national nutrition – santé » sous certaines conditions prévues par un cahier des charges annexé au présent arrêté.

*Arrêté du 27 juin 2007, JO du 14 juillet 2007.*

#### Vaccin antituberculeux BCG

Un décret en date du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux indique que cette obligation est suspendue pour les enfants accueillis dans certains établissements mentionnés dans le texte de ce décret.

*Décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007, JO du 19 juillet 2007.*

### En ligne...

#### La vaccination par le BCG

L'obligation de vaccination par le BCG chez l'enfant et l'adolescent est suspendue au profit d'une recommandation forte de vaccination des enfants les plus exposés à la tuberculose... Cette décision fait suite aux expertises scientifiques et aux recommandations du Conseil supérieur d'hygiène publique de France et est rendue possible par l'élaboration et le lancement du programme national de lutte contre la tuberculose 2007-2009. Sur le site du ministère, sont disponibles : le discours du ministre en date du 11 juillet 2007, un dossier de presse, des généralités sur la tuberculose, les nouvelles recommandations, le nouveau programme de lutte contre la tuberculose et les sites Internet utiles.

*<http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/tuberculose/sommaire.htm>*

#### Plan canicule 2007

Depuis, le 1<sup>er</sup> juin 2007, le Plan national canicule 2007 est entré en vigueur. Parallèlement à la mobilisation des acteurs de santé (organisation de la permanence des soins), des informations et des recommandations pour prévenir des risques liés aux périodes de forte chaleur ont été diffusées auprès du public, en particulier auprès des populations les plus vulnérables (numéro vert Canicule info service (0 800 06 66 66)). Dans ce cadre, l'Inpes a conçu des supports, des dépliants, des affichettes mis à disposition du public dans les pharmacies, les caisses d'assurance maladie, les mutuelles... La RATP est associée à cette campagne et relaie

les messages de prévention. Par ailleurs, les DRASS et les DDASS ont été saisies concernant la mise en œuvre de ce plan.

[Plan National Canicule version 2007 : www.sante.gouv.fr/canicule/doc/pnc\\_2007\\_vf.pdf](http://www.sante.gouv.fr/canicule/doc/pnc_2007_vf.pdf)  
[mon.service-public.fr/actualites/00209.html](http://mon.service-public.fr/actualites/00209.html)

## Article

### Les cancers professionnels

Pour mieux connaître les cancers professionnels, le 25 juin dernier, l'Institut national du cancer (Inca) et l'Association pour la recherche sur le cancer (Arc) ont lancé un appel à projets. Parmi les axes de recherche retenus : amélioration de la connaissance des risques selon les produits cancérigènes, lien existant entre les inégalités sociales de santé face aux cancers professionnels, prévention et prise en charge de ces cancers. En effet, ces cancers d'origine professionnelle mal connus sont également sous-estimés car souvent sous-déclarés. On estime à 10 % les salariés et à une proportion probablement plus grande les artisans et les agriculteurs exposés professionnellement à des substances potentiellement cancérigènes...

[Agence fédérale d'information mutualiste, Afim, n° 3062, mardi 10 juillet 2007.](#)

## Études

### Calendrier vaccinal 2007- Avis du haut conseil de la santé publique

Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire du 24 juillet 2007 publie les recommandations du Haut Conseil de la santé publique concernant le calendrier vaccinal 2007. En effet, le Comité technique des vaccinations (CTV), rattaché au HCSP, élabore une proposition de calendrier vaccinal, qui fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France, en fonction de leur âge. Les missions du CTV sont de suivre les évolutions et les perspectives nouvelles en matière de vaccins et les recommandations de ses experts tiennent compte des orientations générales de l'OMS. Ce numéro du BEH rappelle non seulement les recommandations générales concernant les vaccinations (coqueluche, diphtérie, tétanos, poliomyélite, infections invasives à pneumocoques, à rotavirus...) mais énonce aussi de nouvelles recommandations vaccinales : celles concernant la vaccination contre les infections à papillomavirus humains 6,11,16,18 pour les jeunes filles de 14 ans (prévention du cancer du col de l'utérus), la vaccination contre la tuberculose (suspension de l'obligation du BCG et forte recommandation de vaccination pour les enfants à risque), la vaccination contre la varicelle (pas de vaccination généralisée pour les enfants à partir de 12 mois) en déconseillant le remplacement du vaccin trivalent rougeole-rubéole-oreillons par le quadrivalent rougeole-rubéole-oreillons-varicelle. Par ailleurs, d'autres recommandations vaccinales sont explorées dans ce Bulletin, en particulier celles concernant les professionnels de santé, les voyageurs... Des avis du CSHPF et du HCSP relatifs à la vaccination publiés depuis la parution du calendrier vaccinal 2006 complètent ce numéro.

[Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 31-32, 24 juillet 2007, 20 pages.](#)

[Pour plus d'informations, se reporter au « Guide des Vaccinations » actualisé en 2007, disponible sur le site du ministère : \[www.sante.gouv.fr\]\(http://www.sante.gouv.fr\) à la rubrique vaccinations et sur celui de l'Inpes : \[www.inpes.sante.fr\]\(http://www.inpes.sante.fr\)](#)

### Les dépenses d'assurance maladie en 2006

Cette étude de conjoncture analyse uniquement les dépenses de prestations consécutives à des soins réalisés en 2006 pour le régime général et en métropole. Le taux de croissance des soins de ville pour l'ensemble de l'année 2006 est la plus faible enregistrée depuis 1996. L'année 2006 s'inscrit dans la continuité du net ralentissement des dépenses de soins de ville depuis 2004. L'activité des généralistes diminue en 2006, dans un contexte épidémiologique favorable. Le rythme de progression de la dépense remboursable de médicaments s'est infléchi de 4 points en 2006. Par ailleurs, l'année 2006 constitue la troisième année consécutive de baisse de versements d'indemnités journalières, même si ce mouvement se ralentit en fin d'année. Si le volume d'activité des spécialistes est à la hausse sur les actes techniques, il est à la baisse sur les consultations. D'autres postes connaissent des évolutions très dynamiques, comme les soins d'auxiliaires médicaux, les transports et les produits de santé hors médicament. On

observe également l'infléchissement de dépenses des cliniques privées par rapport à l'année précédente tout en restant sur un rythme plus élevé que les soins de ville.

*Cnamts, département Synthèse et prévisions de la direction de la Stratégie, des études et des statistiques, juin 2007, n° 1, 12 pages.*

## Les systèmes de signalement des événements indésirables en médecine

Des systèmes de signalement ont été développés pour analyser et réduire le risque de survenue d'événements indésirables graves (EIG) liés aux soins médicaux. Ils se répartissent en trois classes que la Drees, dans son numéro d'Études et Résultats de juillet 2007, décrit en analysant leur rôle et leur bilan. Pour mémoire, la classe I regroupe les systèmes passifs reposant sur la déclaration des acteurs médicaux, la classe II les systèmes passifs reposant sur la déclaration des patients et la classe III rassemble les systèmes actifs fondés sur l'analyse de dossiers ou de traces électroniques.

*Drees, études et résultats, n° 584, juillet 2007, 8 pages.*

## COLLOQUE

### Veille sanitaire et sciences sociales : interventions aux journées de veille sanitaire du 30 novembre 2005

Le présent document réunit l'ensemble des interventions des Journées de veille sanitaire de novembre 2005. Un premier débat sur les objectifs particuliers que devrait se donner l'InVS dans les prochaines années a permis de dégager cinq objectifs. Le deuxième débat portait sur les moyens d'actions que se donne l'InVS pour atteindre ces objectifs. Une troisième table ronde s'est interrogée plus particulièrement sur les thématiques de collaboration de travail en commun (l'épidémiologie restant le cœur de métier de l'InVS et le centre de gravité de ce qui s'y réalise en matière de veille sanitaire) avec sociologues, économistes, historiens, démographes et/ou anthropologues dont certains travaux de sociologie ou d'économie pourraient éclairer dans le futur les questions en débat à l'InVS...

*Institut de veille sanitaire, mai 2007, 38 pages.*

## EUROPE

### Les financements européens disponibles pour 2007-2013

La revue Actualités sociales hebdomadaires a présenté un dossier en deux parties sur les financements européens. Dans la première partie, la revue ASH s'attachait à décrire les différents canaux de distribution, la lutte contre l'exclusion dans les fonds structurels et les programmes spécifiques contre l'exclusion (n° 2513 du 22 juin 2007). Ce présent dossier (seconde partie) se penche sur l'asile et l'immigration, la justice et l'assistance aux victimes, la jeunesse et la citoyenneté et l'éducation et la formation professionnelle. Sous des terminologies nouvelles, les programmes « sécurité et sauvegarde des libertés » (745 millions d'euros pour la période 2007-2013) et « droits fondamentaux et justice » (543 millions d'euros) recouvrent des programmes déjà développés : la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants (programme Daphné), la protection des victimes, la prévention des drogues et de la délinquance... Doté d'un budget de 116,85 millions d'euros pour la période 2007-2013, le programme Daphné III s'est élargi et vise à prévenir et à combattre toutes les formes de violence, survenant dans les sphères publique ou privée à l'encontre des enfants, des adolescents et des femmes. Le programme de la prévention des drogues et l'aide aux toxicomanes est doté de 21,3 millions d'euros et doit contribuer à améliorer l'information relative à la consommation de drogue et soutenir la mise en œuvre de la stratégie antidrogue de l'Union européenne. Ce programme soutient également des études de recherche.

*Actualités sociales hebdomadaires, n° 2516, 6 juillet 2007.*

*Les programmes sont gérés par la DG Justice, Liberté et Sécurité de la Commission européenne.*

[http://ec.europa.eu/justice\\_home/funding/daphne3/funding\\_daphne3\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice_home/funding/daphne3/funding_daphne3_en.htm)

[http://ec.europa.eu/justice\\_home/funding/drugs/funding\\_drug\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drug_en.htm)

## Tuberculose : vers une déclaration européenne

Le 6 juillet 2007, à La Haye s'est tenue une réunion, qui a rassemblé des experts de 32 pays pour réfléchir à la rédaction d'une déclaration européenne face au problème croissant que pose la tuberculose. En 2005, cette maladie a provoqué plus de 445 000 nouveaux cas et près de 66 000 décès dans la Région européenne. Dans l'Europe de l'Est (hors Commonwealth des États indépendants (CIS), qui rassemble les onze anciennes Républiques soviétiques), le développement de la tuberculose multirésistante aux antibiotiques est le plus fort du monde.

[www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)

## Protection contre le soleil : meilleur étiquetage des produits

En septembre 2006, la Commission européenne adoptait une recommandation sur les produits solaires. Une nouvelle réglementation plus précise sur l'étiquetage des produits de protection solaire va progressivement être mise en place et dès cet été 2007, de nouvelles étiquettes vont être apposées sur les flacons des produits solaires. Des allégations comme « Écran total » « ou protection totale » ne devraient plus être utilisées. L'industrie des produits solaires va introduire progressivement le mode normalisé d'indication de la protection UVA. Cette nouvelle réglementation devrait contribuer à la protection contre le cancer de la peau.

[www.europa.eu.int](http://www.europa.eu.int)

## RAPPORTS

### Les agences de sécurité sanitaire : de la réactivité à la stratégie

Depuis le début des années 1990, le recours aux agences en matière de sécurité sanitaire n'a cessé de se développer pour répondre d'une manière réactive, efficiente et rapide en réaction à des crises graves. Face à la montée en puissance des moyens humains et financiers alloués à ces organismes, l'objet de ce rapport présenté par Nicole Bricq est de faire le point sur ces dispositifs, conçus comme formes alternatives aux administrations traditionnelles et d'en évaluer le fonctionnement (comme y invite la LOLF) au regard de deux notions : la « bonne administration » et l'efficience.

*Nicole Bricq, sénatrice. Rapport d'information fait au nom de la commission des Finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la Nation sur le dispositif des agences en matière de sécurité sanitaire.*

*Les rapports du Sénat, Commission des Finances, n° 355, juin 2007, 88 pages.*

### Loi « handicap » pour suivre la réforme...

L'adoption de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a soulevé un grand espoir chez ces personnes et leur famille d'une mise en œuvre effective du droit à compensation et de leur intégration pleine et entière à la vie de cité. Deux ans plus tard, si des efforts importants ont été engagés pour assurer la traduction concrète de la loi avec la mobilisation des départements, de nombreux efforts restent à poursuivre dans la mise en œuvre institutionnelle ainsi que dans le domaine de l'intégration des personnes handicapées, notamment dans l'emploi et l'accessibilité de la cité.

*Paul Blanc, sénateur. Rapport d'information fait au nom de la commission des Affaires sociales sur l'application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005. Les rapports du Sénat, Commission des Affaires sociales,*

*n° 356, juillet 2007, 95 pages.*

## OUVRAGE

### Les populations africaines d'Ile-de-France face au VIH/sida

Le ministère de la santé, de la Jeunesse et des Sports et l'Inpes présentent la première enquête sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida des populations originaires d'Afrique subsaharienne vivant en Ile-de-France. Cette enquête réalisée auprès de 1 874 personnes âgées de 18 à 49 ans a nécessité la mise en place d'une

méthodologie originale permettant, grâce à une meilleure connaissance et perception des comportements de ces populations, de disposer d'informations pour mener une politique de prévention adéquate et plus efficace à l'avenir. Cette étude est complétée par des annexes : questionnaire de l'enquête présenté dans son intégralité, les données par commune, la liste des tableaux et des figures.

**Éditions Inpes, Études santé, sous la direction de Nathalie Lydié, juin 2007, 183 pages.**

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



téléphone  
télécopie  
internet

Haut Conseil de la santé publique  
14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP  
01 40 56 79 80  
01 40 56 79 49  
[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)