

Textes officiels

Groupe national «amiante et fibres»

Un groupe de travail national intitulé «amiante et fibres», placé auprès des ministres chargés de la construction, de l'environnement, du travail et de la santé, est créé pour quatre ans. Son champ de réflexion porte sur l'amiante présent dans les bâtiments, les produits et déchets, l'environnement extérieur, ainsi que sur les autres fibres. Il a pour mission de proposer des mesures de gestion des risques, notamment d'éventuelles évolutions législatives et réglementaires. Le décret créant ce groupe de travail en donne la composition.

Décret n° 2008-101 du 31 janvier 2008, JO du 2 février 2008.

Dépistage organisé du cancer du sein

Dans le programme de dépistage organisé du cancer du sein, un arrêté en date du 24 janvier 2008 porte l'introduction de la mammographie numérique et en indique l'utilisation, avec au préalable, la formation des radiologues à cette technique.

Arrêté du 24 janvier 2008, JO du 5 février 2008.

Médicaments

Quatre décrets concernant les médicaments sont parus au JO en février 2008.

- Le premier décret concerne les conditions de la délivrance «en prolongation» d'un médicament dans le cadre d'un traitement chronique, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée.

Décret n° 2008-108 du 5 février 2008 pris pour l'application de l'article L. 5125-23-1 du code de la santé publique, JO du 7 février 2008.

- Le deuxième décret porte sur les matières premières à usage pharmaceutique, qui peuvent être sous-traitées sous certaines conditions par des fabricants de médicaments (déclaration des activités de fabrication, d'importation et de distribution, certificat de conformité aux bonnes pratiques et banque de données communautaire...).

Décret n° 2008-109 du 5 février 2008 relatif aux insecticides et acaricides, aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales et aux matières premières à usage pharmaceutique, modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) JO du 7 février 2008.

- Le troisième décret est relatif à la procédure de reconnaissance mutuelle et à la procédure décentralisée d'autorisation de mise sur le marché de médicaments vétérinaires. Il modifie le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Décret n° 2008-117 du 7 février 2008, JO du 9 février 2008.

- Le quatrième décret, relatif à la pharmacovigilance vétérinaire, modifie le code de la santé publique (dispositions réglementaires) notamment dans le cadre du code communautaire : règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire et instituant une Agence européenne des médicaments et directive 2004/28/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires.

Décret n° 2008-118 du 7 février 2008, JO du 9 février 2008.

Pratiques de tatouage avec effraction cutanée et perçage

Pour répondre à une demande croissante de pratiques de tatouage pas toujours exécutées dans de bonnes conditions, un décret en date du 19 février 2008 fixe les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à ces pratiques : formation pour les personnes qui mettent en œuvre

ces pratiques dans un établissement habilité par un représentant de l'État, déclaration de cette activité auprès du préfet du département, utilisation d'un matériel stérilisé et à usage unique dont les déchets doivent être assimilés aux déchets d'activités de soins à risque infectieux, interdiction de pratiquer cette technique sur mineur et information du patient sur les risques encourus et précautions à respecter...

Décret n° 2008-149 du 19 février 2008, JO du 20 février 2008.

Actualités

Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012

Le plan quinquennal présenté par le président de la République, le 1^{er} février 2008 reprend l'essentiel du rapport Ménard et les quatre grandes orientations qui avaient été annoncées et présentées lors de la journée Alzheimer du 21 septembre dernier. Ce plan se compose de 44 mesures dont 10 mesures phares pour améliorer le diagnostic, mieux soigner et mieux accompagner, aider plus et mieux, chercher plus vite (création d'une fondation de coopération scientifique). Les objectifs marquants de ce plan sont ainsi d'améliorer la qualité de vie des malades mais aussi d'apporter un soutien accru aux aidants, de renforcer la coordination entre tous les intervenants et permettre aux personnes atteintes et à leurs proches de choisir le soutien à domicile. Valoriser les compétences et développer les formations des professionnels est également un des principaux objectifs ainsi que la place accrue de la recherche. Enfin un effort vers l'information et la sensibilisation du grand public non seulement en France mais aussi au plan européen semble indispensable pour mieux connaître et comprendre cette maladie.

Rapport sur le site : www.ile-de-france.sante.gouv.fr/img/pdf/Plan_Alzheimer_2008-2012.pdf

J. Ménard : Rapport au président de la République remis le 8 novembre 2007.

www.premier-ministre.gouv.fr/IMG/pdf/plan_2008_2012.pdf

Voir les revues de presse du HCSP, n° 124 et 127.

Nutrition et obésité : nouvelles mesures pour 2008 et évaluation des mesures accompagnant les publicités de l'industrie agroalimentaire

Le 4 février 2008, après avoir dressé le bilan du PNNS 2001-2005 et dans le cadre du 2^e Programme National Nutrition Santé (2006-2010), la ministre en charge de la Santé a présenté quatre nouvelles mesures pour 2008 pour renforcer l'information et l'éducation en matière nutritionnelle et prévenir l'obésité, notamment infantile. En effet, une offre alimentaire satisfaisante sur le plan nutritionnel doit être un choix accessible à tous, y compris pour ceux qui ont des contraintes financières. Ces mesures qui doivent entrer en vigueur dans les prochains mois concernent la suppression des publicités alimentaires pour les produits sucrés à la télévision pendant les programmes destinés aux enfants, un retrait des sucreries aux caisses de grande distribution, l'amélioration de la qualité nutritionnelle des repas scolaires pour la prochaine rentrée, la création d'un Observatoire de la qualité alimentaire (Oqali), sous la responsabilité conjointe de l'Inra et de l'Afssa. Cet observatoire doit suivre l'évolution de la qualité de l'offre alimentaire, sur le plan nutritionnel et sur le plan socio-économique.

Voir le site : www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Nutrition_et_obesite-DP.pdf

À noter : le Conseil Général de la Moselle est le premier signataire de la charte « départements actifs » du PNNS initié par le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports. Ce département présente une espérance de vie à la naissance, inférieure à la moyenne nationale (surmortalité par maladies cardio-vasculaires et par cancers), et dans ce contexte, a mis en œuvre son programme « Tous en forme en Moselle ».

Articles

Hépatologie : un nouveau traitement de l'alcoolodépendance avec cirrhose ?

Les traitements médicaux contre la cirrhose du foie n'ont qu'un impact limité si les patients continuent de boire. L'Inpes, dans sa revue *Actualités «Alcool»* présente une évaluation sur

les résultats obtenus après douze semaines de consommation d'un médicament « le baclofène », auprès de personnes dépendantes de l'alcool... À la fin de l'étude, il a été constaté que 30 patients du groupe recevant du baclofène par voie orale (soit 71 %) étaient totalement abstinents par rapport aux patients de l'autre groupe qui avaient reçu, pendant cette même période, du placebo et dont seulement 12 personnes (soit 29 %) étaient devenues abstinentes... Par ailleurs, dans ces études préliminaires, il a été observé qu'il n'y avait eu aucun effet secondaire chez les personnes ayant absorbé le baclofène. Ce traitement, si la tolérance du produit se poursuit, pourrait présenter une alternative thérapeutique en réduisant l'envie intempestive de boire et en améliorant l'abstinence chez les personnes dépendantes.

Inpes, Actualités alcool, n° 37, février 2008.

Précarité et périnatalité

Cet article explique comment une action préventive en amont peut être réalisée pour favoriser l'accès aux droits et aux soins des femmes enceintes en situation de précarité, grâce à la présence d'un réseau ville-hôpital, médico-psycho-social et périnatal. En effet, il existe une forte corrélation entre la précarité, l'absence de couverture sociale et un suivi inexistant de la grossesse et une augmentation des pathologies périnatales. Plusieurs études ont montré par ailleurs l'impact économique de la prise en charge des grossesses en cas de mauvais suivi et des pathologies qui s'ensuivent. Aussi le fonctionnement d'un réseau faisant collaborer des intervenants en périnatalité hospitaliers et extra-hospitaliers, institutionnels et associatifs peut compléter l'effort de régionalisation des soins périnataux pour un meilleur suivi et l'amélioration des prises en charge des grossesses.

Médecine et enfance, janvier 2008.

Organisation des systèmes de soins : filières et réseaux

L'auteur de cet article, Alain Bérard, décrit en premier lieu les principes de l'organisation des soins en France. Ce système de soins, qui emploie près de 2 millions de personnes dans le domaine de la santé, est très complexe tant dans son organisation de l'administration de la santé (aux niveaux national, régional et départemental) que dans son organisation du système hospitalier (établissements publics et de santé privés). En deuxième lieu, l'auteur explique les principes de l'organisation des soins en Europe, en particulier celle du système de soins britannique qui repose sur le National Health Service (NHS), dont le modèle a séduit certains pays membres de l'Union européenne. En troisième lieu, il explique le système de soins américain avec le *Medicare*, les *Health Maintenance Organizations* et les *Preferred Providers Organizations*. Enfin, l'auteur décrit le système conventionnel français régissant les relations entre les médecins libéraux et la sécurité sociale avant de terminer son étude sur les principes et les finalités des filières et des réseaux de soins.

La revue du praticien, février 2008.

Études

L'état de santé de la population en France

La Drees a publié un condensé exhaustif des données du rapport 2007 de suivi des objectifs de la loi de santé publique de 2004.

Drees, Études et Résultats, n° 623, février 2008, 8 pages. Le rapport 2007 dans sa totalité :

Drees, collection Études et statistiques, 244 pages. (revue de presse du HCSP, n° 130 de janvier 2008).

Rapports

Systèmes d'information de santé : le diagnostic est posé, le traitement s'impose

Le sénateur, Jean-Jacques Jégou, avait mené en 2005, une mission de contrôle budgétaire sur l'informatisation du système de santé, qui avait donné lieu à un rapport d'information. En comparant avec les pays voisins, il avait constaté que si la France se situait globalement dans

la moyenne des pays européens, les systèmes d'information présentaient plusieurs faiblesses auxquelles il fallait remédier et il avait également relevé les difficultés de la mise en place du DMP... Les travaux de la Cour des comptes sur lesquels s'appuie le présent rapport, confirment les convergences des analyses de la commission des finances et de la Cour : les faiblesses du pilotage central de la politique d'informatisation, l'insuffisance de la fiabilité de l'identification des professionnels de santé (si la carte professionnelle de santé, CPS, est bien diffusée parmi les professionnels de santé libéraux, elle l'est faiblement dans le secteur hospitalier) et le trop grand nombre de structures concernées (qui nuit à l'efficacité du système)... Aussi une réorientation profonde s'avère plus que jamais nécessaire pour mener à bien les chantiers essentiels pour l'avenir du système de santé en France et pour clarifier les rôles respectifs de l'État et de l'assurance maladie. Dans ce but, la commission des finances organisera d'ici quelques mois une nouvelle audition publique pour mesurer l'état d'avancement des travaux et en apprécier la qualité.

Jean-Jacques Jégou, les rapports du Sénat, Commission des Finances, rapport d'information n° 35, 2007-2008, 327 pages.

Ouvrage

Les acteurs du système de soins : les institutions et organismes français et européens responsables de la politique de santé

Face à la complexité du système de soins en France et à un monde de la santé en perpétuelle évolution, les auteurs proposent un ouvrage pédagogique pour permettre aux acteurs du système de soins de mieux en cerner le fonctionnement. Ainsi sont présentés tour à tour les pouvoirs publics, les instances et organismes nationaux, puis les organismes d'assurance maladie, les instances professionnelles nationales, les instances régionales et locales. Dans cette troisième édition, un chapitre est consacré à l'Europe de la santé : instances européennes et droit communautaire, programme santé de l'Union européenne (programme de santé publique, grippe aviaire, maladies rares, drogues, santé mentale...).

Catherine le Borgne, Pamela Messi, avec la participation de Bruno Keller, Éditions Huveaux France, 2008, 232 pages.

Revue de presse rédigée 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