

Textes officiels

Lutte contre le mésusage et le détournement de certains médicaments

Un arrêté en date du 1^{er} avril 2008 pris en application de l'article 162-4-2 du code de la sécurité sociale est relatif à la liste de soins ou traitements susceptibles de faire l'objet de mésusage. Cet arrêté fixe, après avis du directeur de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, l'Afssaps, la liste des médicaments dont la prise en charge sera subordonnée à deux conditions : d'une part, l'inscription du nom du pharmacien désigné par le patient sur l'ordonnance ; d'autre part, en cas d'usage abusif ou de mésusage, l'établissement d'un protocole de soins entre le médecin traitant, le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie et le patient. Cette disposition répond à un double objectif : améliorer le bon usage du médicament, la qualité des soins et réduire les coûts et renforcer le lien entre le médecin et le pharmacien.

Arrêté du 1^{er} avril 2008, JO du 8 avril 2008.

Forum des « internautes »

Débat sur l'offre de soins

Le 9 avril dernier, à l'issue de la clôture des États généraux de l'organisation de la santé (Egos), la ministre en charge de la santé a lancé un forum citoyen pour inviter (jusqu'à la fin avril) tous les internautes à un débat sur l'offre de soins : comment garantir un égal accès aux soins à tous et sur tout le territoire ? Près de 2,6 millions de Français ont de plus en plus de difficultés à trouver un médecin (certaines zones rurales sont désertiques), alors que la profession médicale est en extension... Comment garantir une meilleure répartition des professionnels de santé sur le territoire : en développant des maisons de santé pluridisciplinaires, en organisant une meilleure coopération entre les professionnels ? Autant de questions qui ont intéressé les acteurs de santé et que les internautes citoyens peuvent maintenant s'approprier.

<http://www.forum.gouv.fr/>

Interview

Entretien avec Roselyne Bachelot, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative

Dix mois après sa prise de fonction, la ministre en charge de la santé dresse un premier bilan des nombreux chantiers entrepris dans son ministère pour la revue *Soins Cadres de santé* : réformes de la gouvernance du système de santé, de l'hôpital, du financement de l'assurance maladie, statut et reconnaissance des professionnels de santé... Dans cette interview, aux questions posées par la revue *Soins*, concernant les grandes orientations, les implications des professionnels de santé et les applications concrètes du Haut Conseil de la santé publique, la ministre répond : « le rôle du HCSP est incontournable. Il mène une réflexion permanente sur de grands thèmes de santé publique tels que le cancer, les maladies chroniques, les inégalités de santé, l'accès aux soins et la prévention. Le 7 janvier dernier, j'ai confié au HCSP son premier grand chantier, à savoir l'évaluation des 100 objectifs de la loi de santé publique de 2004 ainsi

que des plans stratégiques, tel que le Plan Cancer 2003-2007. Ce travail doit permettre de mesurer les progrès accomplis jusqu'à présent, de pointer les lacunes, de proposer de nouvelles priorités d'action en matière de santé publique, en portant un regard sur le processus de réorganisation des politiques de santé et sur les préconisations faites à certains âges de la vie, femmes et jeunes par exemple. Les professionnels de santé (médecins, infirmières, sages-femmes, cadres de santé) sont bien évidemment présents à tous les niveaux de la chaîne.»

Soins Cadres de santé, supplément au n° 65, mars 2008.

Études

Les usages de drogues des adolescents et des jeunes adultes entre 2000 et 2005 en France

Deux enquêtes scolaires (une auprès des jeunes de 11, 13 et 15 ans, une autre auprès des 17 ans) et une autre enquête menée en population générale concernant les 18-25 ans permettent de suivre l'évolution, par âge et par sexe, de l'expérimentation du tabac, du cannabis, de l'alcool et des autres produits psychoactifs. Depuis 2000, si le tabagisme est en recul et la consommation d'alcool en diminution, en revanche les ivresses apparaissent en hausse entre 2003 et 2005. En 2005, un jeune de 17 ans sur 2 dit avoir déjà fumé du cannabis, plus d'un quart au cours du mois, un sur 10 régulièrement et un sur 20 quotidiennement. Si l'ecstasy et la cocaïne se sont diffusées dans la population, leurs niveaux d'expérimentation restent faibles et ceux des autres produits paraissent stables et sont plus souvent expérimentés au-delà de 18 ans qu'auparavant. Ces résultats peuvent se doubler d'observations sur l'origine sociale des consommateurs : les parcours scolaires dégradés ou écourtés, l'exclusion du travail (chômage) sont associés à des usages souvent plus intenses, voire problématiques de produits licites et illicites.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 13, 25 mars 2008.

Les Français et l'alcool : évolutions sur un an

L'Observatoire Ireb sur les Français et l'alcool se fonde sur une enquête conduite auprès d'un échantillon représentatif de la population de 18 ans et plus. Les résultats de cette deuxième édition confortent les enseignements observés en 2006 sur les connaissances approximatives des Français sur les effets secondaires de la consommation de l'alcool et les idées fausses sur l'alcool progressent : 50 % des Français pensent que la consommation augmente alors qu'elle baisse. S'ils sont sensibilisés à certains risques (accidents de la route, cirrhose, vente d'alcool aux jeunes de moins de 16 ans ou prise d'alcool pendant la grossesse), ils ont une méconnaissance des pathologies les plus courantes liées à l'alcool : problèmes psychiques ou neurologiques, cancer, maladies cardio-vasculaires, hypertension artérielle... Par ailleurs, la plupart des Français ne connaissent pas les seuils de consommation à risque pour la santé (à moyen ou à long terme) et s'estiment à tort ou à raison, consommateurs modérés... En général, les femmes sont plus attentives à la santé et se sentent plus investies de responsabilités à l'égard de leur entourage que les hommes. Même si, en réalité, elles sont trois fois moins concernées personnellement que les hommes par l'alcoolisation excessive, elles sont moins convaincues qu'eux que le tabou de l'alcool est levé.

Institut de recherches scientifiques sur les boissons, IREB, Focus alcoologie, n° 13, premier trimestre 2008.

Dossiers

Naître en France

La revue *Actualité et dossier en santé publique, adsp*, a consacré son dernier numéro à la naissance en France. Depuis plus de 30 ans, des Plans « périnatalité » se sont succédé, illustrant les importants progrès réalisés en matière de sécurité obstétricale et périnatale : baisse de la mortalité périnatale, amélioration de la sécurité à la naissance... Le dernier plan 2005-2007, face à une culture de naissance jugée « trop technique » par les futurs parents, préconise une prise en charge plus humaine du couple et de l'enfant, en intégrant la notion de sécurité émotionnelle et en tenant compte de l'environnement psychologique de la naissance.

Ce dossier souligne également les changements sociétaux : naissance hors mariage, progression du travail féminin, amélioration de la situation sociale avec toutefois l'augmentation de l'âge maternel et un nombre important de femmes en situation de précarité. Il pose également les enjeux à venir : une meilleure organisation des soins pour diminuer les taux de mortalité périnatale, améliorer la sécurité et la prise en charge de la mère et de l'enfant et garantir un meilleur accès aux soins en développant des réseaux de santé de proximité ville/PMI/hôpital en amont et en aval d'une organisation interétablissements.

Haut Conseil de la santé publique, Actualité et dossier en santé publique, n° 61/62, décembre 2007 - mars 2008.

Les troubles musculo-squelettiques

Les TMS sont des maladies multifactorielles, à composante professionnelle, qui affectent principalement les muscles, les tendons et les nerfs, c'est-à-dire les tissus mous. En France, les TMS sont la première cause de reconnaissance de maladie professionnelle et des dizaines de milliers de salariés en souffrent (32 500 maladies professionnelles ont été indemnisées en 2006). Cependant, prévenir les TMS, c'est possible et la mobilisation du Réseau prévention a permis l'organisation de la « semaine prévention » du 26 au 31 mars 2007 initiée par la CNAMTS et relayée par les CRAM et les CGSS. Les pouvoirs publics lancent à partir du 9 avril 2008 une campagne nationale de sensibilisation sur les TMS. La revue *Santé et Travail* dans son numéro d'avril 2008, consacre un dossier aux TMS : l'organisation et la pérennité de la prévention des TMS, le coût, l'économie liée à l'ergonomie, la surveillance des salariés (surveillance épidémiologique menée par l'InVS en Maine-et-Loire), les nombreuses pathologies dont certaines invalidantes, qui nécessitent un changement d'emploi pour le salarié sinon la perte d'emploi, les dispositifs d'apprentissage gestuel pour élargir les capacités d'action...

Santé et Travail, n° 62, avril 2008 et consulter également le site du ministère en charge du travail :

<http://www.info-tms.fr/> et celui de l'Assurance maladie :

http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fr/AccueilDossiers/AccueilDossiers_dossier-tms_1.php

Le médicament

La *Revue française des Affaires sociales* consacre son dernier numéro au médicament, à ses vertus thérapeutiques incontestables comme à ses effets indésirables, voire dangereux, quand utilisés à mauvais escient. Comme le rappellent les auteurs dans la préface, le médicament pose la question de l'observance, du suivi thérapeutique et des éventuelles mesures d'accompagnement ou d'implication des patients dans des programmes d'éducation thérapeutique ou de *disease management*. Ce numéro rassemble diverses contributions, qui permettent d'avoir également des éclairages économiques, sociologiques, juridiques ou anthropologiques sur le médicament... Le rôle des activités de commerce et des professionnels dans les régulations de l'économie du médicament, comme celui des pharmaciens est également traité, car au cœur de la consommation des produits de santé. Par ailleurs, des articles décrivent les enjeux de la régulation du secteur pharmaceutique dans quatre pays européens (France, Allemagne, Royaume-Uni, Pologne) et exposent, dans une approche internationale, la prise en compte de l'innovation thérapeutique dans les politiques de prix et de remboursement des médicaments.

À la fin de la revue, sont proposés les résumés des quinze articles composant ce numéro.

Revue française des Affaires sociales, n° 3-4 juin-décembre 2007, édition en 2008.

Expertise collective

Activité physique : contextes et effets sur la santé

En 2007, l'Inserm a été saisi par le ministère de la Jeunesse, des sports et de la vie associative d'une expertise collective concernant les effets sur la santé de l'activité physique et sportive en termes de bénéfices et de risques. Le groupe d'experts s'est intéressé à la réalité de la pratique de l'activité physique en France, en s'interrogeant sur les facteurs qui incitaient les personnes à la pratiquer et aux bénéfices qu'elles pouvaient en tirer. À partir des connaissances scientifiques et médicales recueillies, le groupe observe que l'activité physique (à distinguer de l'activité sportive en tant que telle) est un atout incontestable dans le bénéfice santé. En effet, en exerçant un rôle non négligeable, et à tout âge, dans la prévention de nombreuses pathologies (maladies cardiovasculaires, maladies ostéoarticulaires et dégénératives, maladies mentales, obésité...), elle contribue au bien-être et à la qualité de vie des personnes qui la pratique réguliè-

rement. En revanche, l'activité physique pratiquée de façon excessive peut entraîner des risques (dérives sportives) : dans ce cas, elle peut augmenter les risques de traumatismes, devenir une addiction, voire même engendrer une certaine violence et des comportements à risque. À l'issue de l'analyse et de la synthèse, le groupe d'experts propose des recommandations pour des actions futures à mettre en œuvre (sensibilisation aussi bien des acteurs de santé publique que des populations au niveau individuel ou collectif) ainsi que des axes de recherche pour combler les lacunes des connaissances scientifiques constatées au cours de l'analyse et développer de nouveaux outils de mesure d'activité physique et d'environnement.

Inserm, Expertise collective, Synthèse et recommandations, mars 2008, 812 pages.

Europe

La violence contre les enfants en conflit avec la loi

Les auteurs d'une étude sur les indicateurs et la collecte de données dans quatre pays européens (Belgique, Angleterre et Pays de Galles, France et Pays-Bas) s'inquiètent des phénomènes de violence dans les centres de détention pour jeunes : violences venant de la part du personnel (dans les lieux de détention ou sous la garde de la police), de la part des autres détenus (adultes et enfants) ou violences à l'égard d'eux-mêmes (auto-mutilation ou suicides). L'étude indique la nécessité de disposer de meilleures données et d'informations quant au nombre d'enfants privés de liberté et quant à leur situation. Elle constate que « les politiques à l'égard des enfants en conflit avec la loi deviennent de plus en plus répressives et comprennent des peines plus lourdes » car le système judiciaire et les sanctions applicables aux mineurs tendent à être de moins en moins spécifiques et s'apparentent de plus en plus à celles des adultes. En France, 72 tentatives de suicides de mineurs ont été enregistrées en 2007. Pour lutter contre les violences subies par les enfants dans les centres de détention, l'étude suggère l'adoption de douze indicateurs, qui inclut six des indicateurs de la justice pour mineurs, précédemment développés par l'UNICEF et par l'Office des Nations Unies contre les Drogues et le Crime. Ces indicateurs sont nécessaires afin de pouvoir appréhender la violence à l'égard des mineurs en conflit avec la loi et d'évaluer l'efficacité de toute mesure entreprise.

Rapport de DEI-International, Defense for children International, avec le soutien du Programme Daphné II de la Commission européenne, mars 2008, 144 pages

Le rapport est disponible en ligne : <http://www.dei-france.org>

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