

### Textes officiels

#### Adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament

La loi n° 2008-337 du 15 avril 2008 ratifie l'ordonnance n° 2007-613 du 26 avril 2007 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament. Cette loi précise notamment que les médicaments à usage humain non utilisés (apportés par les particuliers) et collectés par les officines doivent être détruits. Cependant, ces médicaments peuvent être aussi redistribués par des organismes à but non lucratif et à vocation humanitaire aux personnes en situation de précarité ou d'exclusion. Par ailleurs, lorsque les officines soustraient une préparation auprès d'un établissement pharmaceutique autorisé, elles sont tenues de rendre un rapport annuel auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Les fabricants ou distributeurs de médicaments sont également tenus de déclarer auprès de cette institution, l'ensemble des produits ou prestations qu'ils commercialisent.

*Loi n° 2008-337 du 15 avril 2008, JO du 16 avril 2008.*

#### Prescriptions relatives au Plan national de gestion et des déchets radioactifs

Un décret en date du 16 avril 2008 pris pour l'application de l'article L. 542-1-2 du code de l'environnement fixe les prescriptions relatives au Plan national de gestion des matières et des déchets radioactifs<sup>1</sup>, en fonction de leur profil (durée, activité...). Ces déchets radioactifs sont inventoriés par l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs (ANDRA) sur la base d'une déclaration de chaque producteur ou détenteur de déchets radioactifs. Le Commissariat à l'énergie atomique (CEA) s'appuie sur l'ANDRA pour évaluer l'impact de la composition des déchets sur le dimensionnement et le coût du stockage. Il participe en autres missions, à des programmes de coopération internationale et notamment à des programmes européens de recherche...

*Décret n° 2008-357 du 16 avril 2008, JO du 18 avril 2008.*

#### Suivi des mesures d'injonction thérapeutique et médecins relais

Un décret en date du 18 avril indique les procédures que doivent suivre les médecins qui désirent être habilités à devenir médecins relais. Il indique également les conditions dans lesquelles les médecins relais contrôlent le déroulement des modalités de la mesure d'injonction thérapeutique et informent l'autorité judiciaire de l'évolution de la situation médicale du patient.

*Décret n° 2008-364 du 16 avril 2008, JO du 18 avril 2008.*

#### Conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation et conditions d'implantation applicables à ces deux activités

Deux décrets en date du 17 avril 2008 informent des conditions de la prise en charge par des équipes pluridisciplinaires, des patients nécessitant pour leurs soins d'un projet thérapeutique suivi.

*Décrets n° 2008-376 et n° 2008-377 du 17 avril 2008, JO du 20 avril 2008.*

1. « Plan National de gestion et des déchets radioactifs 2007-2009 : de l'inventaire national des déchets radioactifs et des matières valorisables à un bilan et une vision prospective des filières de gestion à long terme des déchets radioactifs en France » : <http://www.industrie.gouv.fr/energie/nucleair/pdf/pngmdr.pdf>

## Modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole

En mars 2006, le ministère de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue. Une circulaire de la DGS en date du 17 avril 2008 définit les mesures à mettre en œuvre dans le but de limiter le risque de circulation des virus Chikungunya et Dengue en métropole. En effet, au cours de l'été 2007 des cas groupés de chikungunya en Europe (Italie) témoignent de la capacité d'importation et d'implantation des maladies vectorielles dans les zones du territoire européen où un vecteur compétent est présent. Concernant la métropole, il pourrait exister un risque d'introduction du virus (arrivée de personnes infectées par le virus) ou un risque de transmission par des moustiques autochtones compétents et capables (densité et longévité adaptées) dans les conditions climatiques favorables (le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent dans les départements des Alpes-Maritimes, du Var et en Corse).

**Circulaire n° DGS/DUS/RI1/2008/138 du 17 avril 2008.**

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/chikungunya/circulaires.htm>

## Articles

### Le parcours du médicament

*Acteurs magazine*, magazine interne de l'administration sanitaire et sociale du ministère, consacre un article au parcours du médicament depuis son élaboration à sa mise sur le marché : genèse du médicament, procédures liées à son évaluation (AMM) et autorisation de mise sur le marché par l'Afssaps dont la mission principale est de garantir la sécurité sanitaire de tous les produits de santé et de maîtriser le rapport bénéfice/risques.

**Acteurs magazine, n° 112, mars-avril 2008.**

### Prévenir le diabète pour éviter le désastre

Les raisons de l'épidémie d'obésité et de surpoids sont largement identifiées. Cet article met l'accent sur les causes de l'augmentation de la prévalence du diabète due au vieillissement de la population, à l'augmentation de l'obésité et à la sédentarité : tout un programme de lutte qu'il faudrait commencer dès le plus jeune âge... En effet, apparue pendant l'enfance, l'obésité persiste généralement à l'âge adulte et entraînerait une surmortalité de 50 à 80 %. Le diabète se propage également dans le monde où on compte actuellement 48,4 millions de diabétiques en Europe, 19,2 millions dans l'Est méditerranéen et le Moyen-Orient et 7,1 millions en Afrique.

**Pharmaceutiques, n° 156, avril 2008.**

## Études

### Calendrier vaccinal 2008 : avis du Haut Conseil de la santé publique

Ce numéro du *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* du 22 avril 2008 (qui coïncide avec la semaine de la vaccination du 21 au 28 avril 2008), rappelle que la vaccination est l'innovation médicale, qui a le plus contribué à la baisse de la mortalité au cours du siècle dernier. Le calendrier vaccinal de l'année 2008 introduit de nouvelles recommandations qui concernent les vaccinations contre la coqueluche, la grippe saisonnière, l'hépatite B, les affections à papillomavirus humains et intègre les nouvelles dispositions réglementaires relatives à la vaccination par le BCG. Des recommandations générales de vaccinations pour l'ensemble de la population ainsi que pour certaines professions directement exposées à certaines maladies (professions de santé, personnels de services vétérinaires...) sont données ainsi que des recommandations particulières pour des publics plus ciblés (groupes à risque). Plusieurs avis du Haut Conseil de la santé publique relatifs à des vaccinations complètent ce numéro : vaccins contre l'hépatite B, les papillomavirus humains 16 et 18, la grippe saisonnière, la coqueluche, les infections invasives à méningocoque B : 14 : P1.7,16...

**Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 16-17, 22 avril 2008, 20 pages.**

## La santé des enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005 : premiers résultats

Certaines pathologies telles que le surpoids, les déficiences visuelles ou auditives, ou des problèmes respiratoires (asthme) ou de santé buccodentaire nécessitant d'être dépistées et suivies précocement, touchent davantage les enfants des milieux défavorisés (disparités croissantes entre les élèves scolarisés en ZEP et les autres pour l'équipement en lunettes et appareillage dentaire). On constate également une surcharge pondérale plus présente chez les élèves de CM2 dans le Nord de la France et dans les DOM. Les différences s'observent également dans l'équipement dentaire et le soin des caries où la situation s'est dégradée en outre-mer par rapport à la métropole (la proportion d'enfants ayant des dents cariées est plus importante en 2005 qu'en 2002). Par ailleurs, un élève de CM2 sur dix déclare avoir eu de l'asthme au cours des douze derniers mois. Concernant la vaccination RRO (rougeole, rubéole, oreillons), alors que la couverture pour la première dose était satisfaisante (95 %), la seconde dose (recommandée entre 3 et 6 ans de 1998 à 2004) n'atteint que 74,2 % des enfants. La couverture vaccinale contre l'hépatite B reste faible (38,9 %).

*Drees, Études et résultats, n° 632, avril 2008, 8 pages.*

## Hôpitaux et cliniques en mouvement : changements d'organisation de l'offre de soins et évolution de l'attente des patients

Cette étude de la Drees fait le point sur les transformations en cours dans les établissements de santé publics et privés, à la suite de son enquête statistiques menée en 2007 en collaboration avec le Centre d'études de l'emploi (CEE) sur les « changements organisationnels et l'informatisation » auprès d'un échantillon des directions d'établissements hospitaliers. En effet, les évolutions récentes dans la planification sanitaire, dans leur mode de financement et pour les hôpitaux publics, dans leur organisation interne « avec la réforme de la gouvernance hospitalière » apparaissent très rapides. En 2007, 95 % des établissements appartiennent à un réseau, partenariat ou structure de coopération. En quatre ans, 70 % des établissements déclarent avoir développé leur activité ambulatoire, en particulier dans les cliniques privées (80 %). Les partenariats pour hospitalisation ou pour soins infirmiers à domicile ont doublé en quatre ans (60 % en 2007 contre 30 % en 2003). Par ailleurs, on observe une attente de plus en plus forte de la part des usagers concernant l'information, la qualité des prises en charge ou la réduction des risques auprès des établissements.

*Drees, Études et résultats, n° 633, avril 2008, 8 pages.*

## Rapports en ligne

### Disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire

Le Premier ministre a confié à André Flajolet, député du Pas-de-Calais, une mission relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire. Cette mission, présentée le 28 avril 2008 en présence de la ministre en charge de la santé, est l'une des quatre missions, qui doivent permettre de présenter un projet de loi de modernisation du système de santé à l'automne prochain. Les autres missions sont consacrées à l'organisation territoriale (mission Ritter), à l'hôpital (mission Larcher) et à l'organisation de la santé (mission Berland Podeur). La présente mission a examiné le résultat des politiques de prévention en cours et a identifié les disparités de santé, entre les populations, les territoires ainsi que leurs causes. Face aux inégalités de santé qui desservent les personnes les plus fragiles et accentuent leur situation précaire, le rapport recommande le développement de la prévention pour les réduire (instituer des communautés de santé permettant de recréer l'accès aux soins dans les zones déficitaires autour d'un projet commun de santé). Pour illustrer cet objectif, la mission propose la conduite d'une expérimentation en vraie grandeur en région Nord-Pas-de-Calais, où les indicateurs des études de la Drees soulignent les disparités les plus importantes.

[http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Flajolet.pdf](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Flajolet.pdf)

### Alimentation, activité physique et cancer : bilan des études existantes

Ce rapport intitulé : « Alimentation, activité physique et cancer : bilan des études existantes » a été rédigé par le World Cancer Research Fund (Fonds mondial de recherche contre le cancer).

Il est destiné à servir de guide à la recherche scientifique, aux programmes de prévention du cancer et aux politiques de santé du monde entier pour les années à venir... Il existe un synopsis du rapport complet, qui reprend de nombreux éléments du deuxième rapport (le premier date de dix ans) d'experts scientifiques et intègre des informations spécifiques à la France : situation du cancer en France (incidence, mortalité et prévention nutritionnelle). En conclusions du panel d'experts, huit recommandations sont proposées concernant la population en général et deux à l'attention des populations particulières.

**Les coordonnées Internet du deuxième rapport (traduction en français) sont les suivantes :**

[http://www.fmrc.fr/recherche/le\\_resume\\_scientifique.lasso](http://www.fmrc.fr/recherche/le_resume_scientifique.lasso)

[http://www.fmrc.fr/recherche/le\\_deuxieme\\_rapport\\_d\\_experts.lasso](http://www.fmrc.fr/recherche/le_deuxieme_rapport_d_experts.lasso)

## Ouvrage

### Ma santé demain : 11 décideurs répondent

Cet ouvrage vise à prolonger la démarche des « conférences de citoyens », qui depuis 2005, ont réuni chaque année un panel de citoyens restreint (environ vingt personnes) afin de refléter la diversité de la société française. À partir des critiques, des attentes et des recommandations exprimées ces trois dernières années par le panel de citoyens, onze décideurs dans le domaine de la santé ont réagi sur certaines de leurs propositions et leur ont répondu sur les questions qui leur tenaient à cœur. Ainsi, les analyses des décideurs ont porté aussi bien sur la rénovation du financement du système de santé, sur l'élaboration d'une vraie stratégie politique pour la santé, sur le coût du médicament à juste prix, sur la pénurie de médecins dans certaines régions, sur l'automédication responsable, sur la modernisation du pilotage de l'hôpital, sur les associations de patients en quête de reconnaissance, sur la qualité des soins et l'information des patients que sur le développement de la prévention...

**Hélène Cardin et Hervé Réquillart, Éditions Jacob-Duvernet, Collection Débat avenir de la santé, avril 2008, 192 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](http://www.hcsp.fr)