

Textes officiels

Sécurité en matière nucléaire : distribution de radionucléides

Faisant suite à la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire (notamment son article 4), un arrêté en date du 30 octobre porte l'homologation de la décision n° 2008-DC-0109 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 19 août 2008, relative au contenu détaillé des informations qui doivent être jointes aux demandes d'autorisation de distribution (fournisseurs) d'importation ou d'exportation dans le cadre de la distribution de radionucléides ou de dispositifs en contenant ou de renouvellement de ces autorisations.

Arrêté du 30 octobre 2008, JO du 20 novembre 2008.

Articles

Facteurs de risques de TMS au travail et perspectives de solutions : passé, présent, avenir

Face à un certain nombre d'idées reçues sur les TMS, les auteurs dénoncent dans cet article certaines « bonnes pratiques », qui selon eux mènent à un « piège de l'ergonomie ». Ils proposent de nouvelles stratégies pour s'attaquer aux troubles musculosquelettiques. En effet, s'ils sont d'accord sur la nécessité d'éviter certaines expositions sur le lieu de travail (mauvaises postures, charges trop lourdes, tâches répétitives ou stress psychologique), ils trouvent que ce n'est pas suffisant pour réduire ou éliminer le risque de développer des TMS professionnels. Les auteurs s'appuient sur l'exemple du poste de travail des dentistes (qui malgré l'amélioration de l'ergonomie, souffrent encore largement de TMS) pour démontrer que les facteurs de risque sont fortement liés à la manière dont les temps de pause entre les tâches sont alloués. Ainsi, la somme des expositions mécaniques subies ne dépend pas seulement du niveau d'exposition (amplitude) mais aussi de la fréquence et de la durée de l'exposition. En conclusion, les chercheurs notent que si « les bonnes pratiques » permettent le règlement intelligent des problèmes ergonomiques, elles ne sont pas suffisantes à créer des systèmes d'organisation dans le temps, c'est-à-dire « durables ».

Jorgen Winkel et Rolf Westgaard, Etui-Rehs, Hesa Newsletter, n° 34, juin 2008.

Diabète traité en France en 2007 : un taux de prévalence proche de 4 % et des disparités géographiques croissants

En 2007, le taux de prévalence du diabète traité était proche de 4 % correspondant à 2,5 millions de personnes. Selon la classe d'âge, on observe un taux différent qui va de 0,4 % (tranche d'âge de 0-44 ans) à un taux de 13,4 % (tranche d'âge de 75 ans et plus). Il existe un surrisque masculin à partir de 40 ans (près d'un homme sur cinq est diabétique à 75 ans). Il existe également des prévalences plus fortes dans les régions d'outre-mer, caractérisées par un surrisque féminin (à l'inverse de la métropole) : Réunion (7,8 %), Guadeloupe (7,3 %) et Martinique (6,8 %). En métropole, le quart nord-est (Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Champagne-Ardenne, Lorraine, Alsace), deux départements de Bourgogne (Yonne et Nièvre) et la Seine Saint-Denis (5,1 %) présentent une fréquence de diabète plus importante que dans les autres régions. L'épidémie du diabète continue inexorablement de progresser avec parallèlement des zones à risque qui augmentent plus rapidement que celles à faible risque.

BEH, n° 43, 12 novembre 2008

Dépistage du saturnisme chez l'enfant en France depuis 1995 : pratiques, résultats, évolutions, recommandations

L'objectif de cette étude est de décrire les activités de dépistage du saturnisme chez l'enfant en France depuis 1995. Environ 9 000 enfants ont eu un premier test de plombémie en 2005, soit trois fois plus qu'en 1995 : il existe toujours une forte hétérogénéité géographique, la région Ile-de-France représentant sur la période 2003-2004 près des deux tiers des enfants primo dépistés. La proportion de cas de saturnisme parmi les enfants primo dépistés est passée de 24 % en 1995 à 4,7 % en 2005 : les cas ont été principalement identifiés à partir de facteurs de risque liés à l'habitat. Cependant, la découverte annuelle d'environ 500 cas de saturnisme indique qu'il existe toujours en France des situations de surexposition de l'enfant. Aussi les outils de repérage pour atteindre les enfants les plus exposés doivent être affinés en couplant le dépistage du saturnisme (question sur le risque du saturnisme à inclure dans le carnet de santé) et le traitement de l'habitat indigne.

BEH, n° 44, 18 novembre 2008.

Des chartes pour le malade au fil de l'humanisation des hôpitaux

Cet article rappelle le lent processus d'humanisation des établissements de santé depuis la circulaire du 18 juin 1948, qui, à partir d'un questionnaire des soins destiné aux patients, avait pour but d'établir entre les malades et les agents du personnel hospitalier de tous grades « une atmosphère de loyauté et de confiance »... Cette première circulaire, témoin d'une première mutation au sein de l'hôpital (où le malade perdait son statut d'assisté, mais restait un numéro) a été suivie d'autres circulaires, invitant notamment le personnel à la pratique de l'amabilité et à une attention bienveillante à l'égard des malades... Il faut attendre la circulaire du 5 décembre 1958 (qui préconise un livret d'accueil à l'hôpital) pour que le malade soit traité en tant qu'individu. C'est le 14 janvier 1974 qu'apparaît la première charte des malades annexée au décret n° 74-27 signifiant que la personne malade entrait dans une relation d'égalité et affirmait son droit au respect de sa dignité et de sa personnalité... Les nombreux textes qui se sont succédé depuis (dont la circulaire n° 95-22 du 6 mai 1995) rappellent que la personne hospitalisée a désormais des droits et des devoirs. La dernière en date du 2 mars 2006, relative aux droits des malades, comporte une charte de la personne hospitalisée qui place désormais le patient en tant que sujet, citoyen et acteur dans les lieux de soins (hôpital, cabinet médical, domicile...).

Soins et cadres de santé, n° 68, novembre 2008.

Le froid : savoir s'en protéger

Un article de la revue *Prescrire* vise à mobiliser l'attention sur les risques liés au froid qui menacent les pays de climat tempéré où une surmortalité est observée en hiver dans la population générale : les thromboses coronaires et cérébrales ainsi que les maladies respiratoires en sont les principales causes. Les patients les plus vulnérables sont notamment les nourrissons, les personnes âgées, les personnes sans domicile fixe (SDF) : gelures, hypothermie... La prise d'alcool et de certains médicaments (neuroleptiques...) contribuent à perturber les moyens de lutte contre le froid. Plusieurs stratégies sont indiquées dans cet article pour remédier au froid, qui nécessite plus d'énergie que la lutte contre la chaleur.

Prescrire, décembre 2008, Tome 28, n° 302.

Études

La santé au travail dans les régions de France

La plus grande dimension de santé publique accordée par la loi de santé publique de 2004 à la santé au travail s'est traduite par l'inscription d'objectifs quantifiés spécifiques concernant le risque routier, les risques péri articulaires, ceux liés à l'exposition au bruit des travailleurs et ceux liés aux agents cancérigènes en milieu professionnel. Ce document met en évidence la grande diversité pour les maladies professionnelles et les accidents du travail, des situations et des évolutions entre les régions françaises, y compris celles des départements d'outre-mer. Sont successivement abordés dans ce document : le contexte socio-économique, la répartition de l'offre de médecine du travail en France, les conditions de travail, les accidents du travail,

les maladies professionnelles, les risques psychosociaux au travail. De nombreuses cartes et tableaux permettent d'en suivre l'évolution.

Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors), ORS Centre, Haute-Normandie, Languedoc-Roussillon, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative (DGS), septembre 2008, 108 pages.

Vieillesse des populations et état de santé dans les régions de France

L'objectif de cette étude est de présenter la diversité des régions face au vieillissement de leur population et de mesurer l'état de santé des personnes âgées de 75 ans ou plus, qui représentent 8 % de la population totale, soit près de 5 millions de personnes : la part de ces personnes âgées varie du simple au double entre régions métropolitaines. Ce document divisé en trois chapitres porte en premier lieu sur des données sociodémographiques, principalement issues du recensement de la population de 1999 : évolutions démographiques, logement, revenus, suivis d'une analyse en composantes principales (ACP) afin d'identifier les variables les plus discriminantes permettant d'expliquer les disparités régionales. Le deuxième chapitre concerne l'état de santé des personnes âgées et les pathologies dont elles souffrent. Malgré une espérance de vie qui progresse, les personnes âgées de plus de 75 ans restent fragiles, comme en témoignent les conséquences de la canicule de l'été 2003 (12 000 décès). Par ailleurs, à côté de certaines maladies rencontrées à cet âge (maladies cardio-vasculaires, tumeurs cancéreuses...), la fréquence des situations de polyopathologies est à l'origine de nombreuses incapacités dans la vie quotidienne, qui nécessitent des aides et des soins. Le dernier chapitre porte sur le recours aux soins : aides à l'autonomie (allocation personnalisée d'autonomie, APA), soins de premiers recours, hébergement collectif. Une synthèse générale clôt cette étude en tirant plusieurs enseignements concernant le vieillissement et ses conséquences pour la santé dans les régions de France.

Fnors, ORS Aquitaine, Guadeloupe, Midi-Pyrénées, Pays de la Loire, ministère de la santé, de la jeunesse et des sports et de la vie associative, DGS, septembre 2008, 86 pages.

Atlas

Atlas de la démographie médicale en France : situation au 1^{er} janvier 2008

Cet atlas recense les médecins libéraux et salariés. Il est composé de deux chapitres dont l'un dresse un état des lieux des effectifs au 1^{er} janvier 2008 et l'autre les données démographiques spécialité par spécialité à l'échelle départementale et régionale au 1^{er} janvier 2008. Il est composé majoritairement de cartes thématiques permettant ainsi la représentation d'une distribution statistique continue : ces cartes représentent la répartition des médecins, la densité des médecins (pour chaque spécialité) pour 100 000 habitants par département, la part des médecins âgés de 55 ans et plus par département et par spécialité, les médecins nouvellement inscrits au Tableau de l'Ordre entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2007.

Conseil national de l'Ordre des médecins, septembre 2008, 160 pages.

Guides

L'enfant autiste

Le syndrome autistique est un trouble développemental débutant avant l'âge de trois ans s'accompagnant d'anomalies dans les relations sociales. En France, ce syndrome qui peut être associé à d'autres troubles, touche entre 200 000 à 400 000 personnes tous âges confondus et 4 fois plus de garçons que de filles. Ce guide rédigé par l'équipe du Centre de ressources autisme Ile-de-France (CRAIF) propose de répondre aux multiples questions que l'entourage d'un enfant autisme se pose. Il a pour but d'aider à comprendre l'autisme, à communiquer avec l'enfant, à gérer le quotidien et les situations difficiles et à accompagner l'enfant vers l'âge adulte. Par ailleurs, il offre de nombreuses informations pratiques (associations de familles, sélection de sites Internet, glossaire de professions...).

Guides pratiques de l'aidant, Lisa Ouss-Ryngaert, coordinatrice, John Libbey eurotext, septembre 2008, 363 pages.

Éviter les effets indésirables des interactions médicamenteuses

Le Guide 2009 de la revue *Prescrire* en publiant son guide « Interactions médicamenteuses » vise à comprendre les mécanismes qui sous-tendent ces interactions (de manière à adopter une démarche et des attitudes appropriées en pratique quotidienne) et à disposer d'un aide-mémoire opérationnel listant l'essentiel de ce qu'il est nécessaire de savoir pour faire face aux situations délicates. Huit nouveaux chapitres font partie de cette édition 2009 : patients ayant un cancer bronchique non à petites cellules, patients greffés, patients ayant une pneumopathie bactérienne, patients anxieux, patients ayant une polyarthrite rhumatoïde, patients ayant une ostéoporose, patients goutteux et patients ayant une énurésie nocturne. Par ailleurs, on trouve également des listes complétées de médicaments soignant certaines pathologies.

Prescrire, Tome 28, supplément au n° 302, décembre 2008, 288 pages.

Europe

Maladies rares

Les maladies rares sont une priorité commune de la Commission européenne et de la Présidence française. La Commission européenne a adopté une communication et une proposition de recommandation du Conseil sur les maladies rares visant à aider les États membres en matière de diagnostic, de traitement et de soins pour les 36 millions de personnes souffrant de telles maladies (il en existe entre 5 000 et 8 000). Les maladies rares sont des affections qui touchent moins de cinq personnes sur dix mille et sont essentiellement d'origine génétique, bien qu'il puisse s'agir également de formes rares de cancers, de maladies auto-immunes et de malformations congénitales. La stratégie communautaire s'appuie sur trois axes consistant à améliorer la reconnaissance et la visibilité des maladies rares, à soutenir les plans nationaux les concernant dans les États membres et à renforcer la coopération et la coordination dans ce domaine au niveau européen.

<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/1681&format=HTML&aged=0&language=FR&guiLanguage=en>

Lien vers la conférence européenne du 18 novembre 2008 sur les plans nationaux pour les maladies rares :

http://ue2008.fr/PFUE/lang/en/accueil/PFUE-11_2008/PFUE-18.11.2008/strategies_et_plans_nationaux_pour_les_maladies_rares_en_europe

Journée européenne d'information sur les antibiotiques : 18 novembre 2008

L'European centre for disease prevention and control (ECDC) a lancé le 18 novembre la première journée européenne d'information sur les antibiotiques. Cette initiative européenne en matière de santé a pour but d'alerter le public sur le problème de la résistance aux antibiotiques et de donner des informations pour continuer à maintenir l'efficacité des antibiotiques. 28 pays européens se sont inscrits pour participer à cette journée en lançant une campagne nationale, des conférences de presse...

<http://antibiotic.ecdc.europa.eu/>

Un séminaire européen a également eu lieu au Parlement européen de Strasbourg, le même jour.

Pour plus d'informations : <http://afssaps.sante.fr/hm/10/filcoprs/cp-antibio.htm>

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