

Besançon : 28 juin au 3 juillet 2009

Université d'été francophone en santé publique

Avec cette 6^e Université d'été, la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté), l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam) de Franche-Comté et leurs partenaires poursuivent en 2009 cette manifestation, en proposant plusieurs nouveaux modules de formation :

- Promotion de la santé : stratégies intersectorielles et partenariales
- Territoires de santé : mise en œuvre de projets locaux cohérents et pertinents
- Introduction de la santé dans toutes les politiques publiques : études d'impact
- Rédaction d'articles scientifiques en santé publique et lecture critique des ressources documentaires d'Internet
- Migration et santé publique
- Maladies infectieuses : nouveaux défis
- Prévention des addictions

Cette formation, ouverte à toutes les personnes concernées par les questions actuelles de santé publique a pour but de fédérer les savoirs et savoir-faire de nombreux acteurs francophones (enseignants-chercheurs, décideurs et intervenants de terrain regroupés en réseaux internationaux) autour du concept de « promotion de la santé », fil conducteur de l'Université d'été, de ses enseignements et de ses débats.

**Contacts : Solène Boichat, téléphone : 03 81 66 55 75, courriel : sboichat@univ-fcomte.fr
ou contacter le site Internet www.urcam.org/univete/index.htm**

Articles

L'insaisissable perturbation endocrinienne

Cet article de la revue *Research eu* met l'accent sur la perturbation endocrinienne due à un environnement où les produits chimiques d'origine industrielle sont omniprésents. Certains d'entre eux ont la propriété d'agir, dans certaines conditions, sur le système hormonal humain et sur celui des animaux. Or, le système hormonal gouverne la plupart des fonctions essentielles de l'organisme (le développement du fœtus et de l'enfant, la reproduction, le système immunitaire c'est-à-dire nos défenses naturelles). Les études récentes menées sur la faune des rivières de pays industrialisés ont montré une perturbation endocrinienne due aux œstrogènes que l'on retrouve à la sortie des stations d'épuration (effets féminisants dus aux pesticides et stérilisations). Dans ce contexte, plusieurs programmes de recherche européens cherchent des méthodes originales pour identifier les problèmes : projet *Neptune*, projet *REEF* associé à deux autres : *Contamed* et *Deer*... En 1999, une « stratégie communautaire pour les perturbateurs endocriniens » a été adoptée et un réseau d'excellence européen *Cascade* a également été mis sur pied pour étudier les problèmes possibles de contamination de la nourriture... Des échanges permanents ont également lieu au plan international avec l'EPA (environment protection agency) américaine, l'OMS, le PNUE...

Research eu, magazine de l'espace européen de la recherche, n° 58, décembre 2008.

**Site de la Commission consacré à la perturbation endocrinienne :
www.ec.europa.eu/environment/endocrine/definitions/endodis_en.htm
et sites : www.cascadenet.org et www.eu-neptune.org**

Études

Couverture vaccinale des enfants âgés de 11 ans scolarisés en CM2, France 2004-2005

L'enquête a été menée en 2004-2005 (cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire depuis 1999) et a porté sur 6 144 enfants âgés de 11 ans, présentant un carnet de santé. La couverture est élevée pour le vaccin contre la tuberculose (BCG : 98,1 %), contre le tétanos, la diphtérie et la poliomyélite (DTP Polio 5 doses : 90,6 %), contre la coqueluche (4 doses : 90,9 %) et la première dose de vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO : 95,7 %). La couverture RRO (1^{re} dose) est élevée mais administrée trop tardivement et la couverture RRO (2^e dose) reste encore insuffisante (74,2 %). La couverture hépatite B a progressé depuis 2002 mais reste très insuffisante (38,3 %). Concernant les déterminants de la vaccination, les résultats montrent que la zone géographique où est scolarisé l'enfant, la taille de l'unité urbaine, la profession du père et la place de l'enfant dans la fratrie influencent la couverture vis-à-vis de certains vaccins.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, 23 décembre 2008.

Dossiers

Améliorer le pronostic vital et rénal des patients diabétiques de type 2 : nouvelles données de l'étude Advance

Ce numéro spécial d'*Impact médecine* donne le compte rendu d'une étude présentée par l'*European Association for the Study of Diabetes, Advance*, lors de son 44^e congrès, tenu à Rome, les 8-11 septembre 2008. Advance est une étude randomisée et contrôlée, réalisée auprès de 11 140 diabétiques de type 2, selon un plan factoriel 2 x 2. La prévention des complications du diabète de type 2 nécessite une prise en charge multifactorielle et les nouveaux résultats montrent que les avantages résultant d'un contrôle strict de la pression artérielle par l'association fixe perindopril/indapamide et d'un contrôle intensif de la glycémie par gliclazide 30 mg LM permettent de réduire de façon importante la mortalité des patients diabétiques ainsi que leurs complications graves.

Impact Médecine, spécial congrès, janvier 2009, 5 pages.

Santé mentale en Nord-Pas-de-Calais : images et réalités

L'enquête « santé mentale en population générale : images et réalités » (SMPG) est une enquête multicentrique internationale menée par l'Association septentrionale d'épidémiologie psychiatrique (Asep) et le Centre collaborateur de l'OMS (CCOMS) pour la recherche et la formation en santé mentale, en collaboration avec la DRASS du Nord-Pas-de-Calais et de la DRASS Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'établissement public de santé mentale (EPSM) d'Armentières et la Drees. L'échantillon régional, constitué de 14 enquêtes (12 533 personnes interrogées) est représentatif de la population des 18 ans et plus, du Nord-Pas-de-Calais. Cette population serait plus touchée par des troubles de santé mentale que la moyenne nationale (plus d'un tiers des personnes de 18 ans et plus en souffrirait). Les données sociodémographiques de la population, les caractéristiques économiques et les revenus expliquent en grande partie cette situation analysée dans la première partie de l'enquête : les chômeurs, les étudiants, les ouvriers et les personnes ayant un faible niveau d'études sont plus réceptifs aux troubles de santé, dont ceux de la santé mentale : les troubles d'anxiété représentent 14 % des personnes interrogées, ceux de l'humeur représentent 6 % d'entre elles. Les troubles d'anxiété et de l'humeur cumulés représentent 7 % des personnes interrogées. Les troubles de consommation d'alcool sont également isolés dans la moitié des cas (2 % des adultes). En revanche, les problèmes de drogues sont plus rarement isolés : dans les deux tiers des cas ils sont associés à d'autres troubles. C'est le cas également des syndromes d'allure psychotique. La deuxième partie de l'enquête SMPG, s'attache à décrire quelles représentations ont les personnes enquêtées en population générale de la « folie », de la « maladie mentale » et de la « dépression », termes couramment utilisés pour parler des problèmes de santé mentale. Cela a permis de mettre en évidence les comportements qui sont associés par les personnes interrogées sur ces trois troubles et de connaître les moyens qu'elles préconiseraient pour les soigner.

Ministère du Travail, des relations sociales et de la solidarité, ministère de la Santé, de la jeunesse et des sports, Drass-Dass du Nord-Pas-de-Calais, septembre 2008, 36 pages.

Rapports en ligne

Retrouver sa liberté de mouvement – PNAPS : plan national de prévention par l'activité physique et sportive

La Commission « Sport et santé » a été chargée de proposer une stratégie nationale déclinée en actions concrètes dans le cadre de la mise en place d'un programme national de prévention par les activités physiques et sportives (PNAPS). En effet, les effets bénéfiques de l'activité physique et du sport sur la santé ne sont plus à démontrer. Les principaux thèmes retenus lors des réunions qui se sont tenues d'avril à octobre 2008, portent sur les âges et les milieux de vie (scolaires, universitaires, professionnels, seniors, personnes souffrant de maladies chroniques, de maladies rares ou de handicap, environnement rural et urbain). La commission a consacré une part importante aux formations nécessaires à la mise en place de ce plan ainsi qu'à la communication destinée à le soutenir. Elle a porté également une attention particulière aux considérations environnementales dans le cadre des réflexions initiées par le Grenelle de l'Environnement, le Plan National Santé Environnement et son volet Santé Transport. Des sujets transversaux permettant d'améliorer la qualité de vie ont également nourri la réflexion de la Commission (plaisir, adaptation et accessibilité, décloisonnement, temps, énergie) pour favoriser la pratique de l'activité physique journalière (élément majeur du traitement de certaines maladies chroniques), face à la sédentarité croissante et le manque d'exercice quotidien affectant, à notre époque, toutes les tranches d'âge (usage intensif de la voiture, station prolongée devant la télévision ou l'ordinateur...).

Jean-François Toussaint, ministère de la Santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, octobre 2008, 295 pages.

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000769/0000.pdf>

La place de la télémédecine dans l'organisation des soins

Ce rapport répond au souci des autorités sanitaires de procéder à un déploiement opérationnel de la télémédecine en France après plus d'une décennie d'études expérimentales et pilotes. Des situations d'ordre juridique, déontologique, financière doivent être clarifiées. En effet, les responsabilités engagées dans l'acte de télémédecine ont un fondement différent selon que l'acte est réalisé entre des établissements publics de santé ou entre des établissements de santé privés, voire entre médecins libéraux et établissements de santé. La mission a également souligné les enjeux médico-économiques d'un déploiement de la télésurveillance à domicile des patients atteints de maladies chroniques (réduction des coûts liés aux transports et aux hospitalisations, meilleure qualité de vie des personnes âgées...). De futurs centres de santé pluridisciplinaires peuvent être le lieu de premier recours pour la télésurveillance des maladies chroniques. De même, la mission a attiré l'attention sur les besoins prioritaires en télémédecine des territoires isolés (îles, montagnes, zones rurales), les établissements pénitentiaires (meilleure prise en charge des détenus), les centres de référence en maladies rares et les urgences pré-hospitalières notamment pour optimiser la régulation médicale de la permanence des soins. Par ailleurs, la mission a procédé à un état des lieux exhaustif des études expérimentales et pilotes conduites tant en France et en Europe que dans d'autres régions du monde au cours des dix dernières années. Parmi ses préconisations, la mission met l'accent sur la nécessité de mettre en œuvre un programme de formation des personnels de santé à l'usage de la télémédecine.

Rapport établi par Pierre Simon et Dominique Acker, conseillers généraux des établissements de santé, novembre 2008, 160 pages.

http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_final_Telemedecine.pdf

Atlas

Atlas de la mortalité par cancer en France métropolitaine : évolution 1970-2004

Cet atlas de la mortalité par cancer en France vise à établir un état des lieux des disparités spatiales (variations régionales) pour cette cause de décès ainsi qu'à repérer les changements intervenus dans la distribution géographique des inégalités. La période 1970-2004 est

concernée par trois révisions de la Classification internationale des maladies (CIM) (8^e révision de 1970 à 1978, 9^e révision de 1979 à 1999, 10^e révision de 2000 à 2004). *L'évolution d'amélioration* du niveau de mortalité des cancers reflète l'image des principales mutations socio-économiques et culturelles des régions françaises et sont à mettre en lien avec la modernisation économique des villes bretonnes, la reconversion des bassins industriels des vallées alpines ou l'importance des changements socioculturels en Alsace... *Les indicateurs de santé défavorables* sont liés à l'extension des situations de précarité sur le pourtour méditerranéen, les difficultés de reconversion des bassins industriels du nord ou la décroissance économique du centre de la France. On note également des écarts grandissants observés entre les centres urbains et leurs périphéries... La confirmation des taux de décès (2002-2004) confirme ces tendances. Par ailleurs, l'organisation spatiale de la mortalité par cancer est fortement structurée pour les hommes, beaucoup plus faiblement pour les femmes (attitude face aux comportements à risque ou aux comportements préventifs, face aux soins, aux expositions professionnelles...). Toutefois, des rapprochements récents entre les attitudes féminines et masculines pourraient modifier cette spécificité féminine (montée de la mortalité féminine par cancer broncho-pulmonaires). Cet atlas en soulignant toutes ces évolutions, ouvre de nombreuses pistes de recherche et de réflexion sur les différents types d'actions possible permettant de lutter contre les inégalités les plus marquées pour les années à venir.

Institut national du cancer (Inca) en collaboration avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et le centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc), collection rapports et synthèses,

décembre 2008, 182 pages.

http://www.e-cancer.fr/Institut-National-Cancer/Publications-INCa/op_1-it_834-ta_1-id_2358-bakhistory_1-la_1-ve_1.html

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