

Textes officiels

Bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité concernant les techniques de tatouage

Un arrêté en date du 11 mars 2009 notifie les règles de bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel, à l'exception de la technique du pistolet perce-oreille.

Arrêté du 11 mars 2009, JO du 20 mars 2009.

Bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre du perçage de l'oreille et de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille

Cet arrêté en date du 11 mars 2009 complète le précédent arrêté concernant les règles générales d'hygiène et de salubrité du perçage de l'oreille et de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille.

Arrêté du 11 mars 2009, JO du 20 mars 2009.

Retrait des autorisations de produits phytopharmaceutiques contenant du triflumuron

Une décision de la Commission européenne en date du 16 mars 2009 concerne la non-inscription du triflumuron à l'annexe 1 de la directive 91/414/CEE du Conseil et le retrait des autorisations de produits phytopharmaceutiques contenant cette substance.

JOUE du 17 mars 2009.

Protection des consommateurs face au danger de produits contenant du fumarate de diméthyle (produit biocide)

Il a été constaté que des meubles et des articles chaussants disponibles sur le marché de certains États membres avaient eu des effets nocifs sur la santé des consommateurs en France, en Pologne, en Finlande, en Suède et au Royaume-Uni. Les effets nocifs (démangeaisons, dermatites, irritations, brûlures, troubles respiratoires...) sont dus au fumarate de diméthyle (DMF) contenu dans des petits sachets placés dans les meubles ou les boîtes de chaussures pour éviter les moisissures. Dans ces circonstances, il est exigé des États membres qu'ils veillent à ce qu'aucun produit contenant du DMF ne soit commercialisé ou mis à disposition sur le marché, de manière à protéger les consommateurs des risques graves posés par ces produits.

JOUE du 17 mars 2009.

Actualités en ligne

Observatoire des résidus des pesticides : projet de plan d'actions 2009-2011

L'Observatoire des résidus des pesticides (ORP) est une mission gouvernementale dirigée par l'Afsset, qui informe le public sur l'usage des pesticides et la réglementation pour protéger la santé et l'environnement. Les 11-12 mars 2009, lors de son premier colloque, l'ORP a présenté les résultats de ses premiers travaux (plan d'action 2006-2008) et les axes de ses

futures recherches dans un plan d'action 2009-2011. Ce deuxième plan s'organise autour de 27 actions dans le but de mieux connaître les pesticides et de poursuivre les connaissances les concernant. Pour rappel, la France est le premier consommateur de pesticides au niveau européen et le troisième au niveau mondial. Elle prend peu à peu conscience des enjeux sanitaires et environnementaux liés aux pesticides et s'est fixé un objectif de réduction sensible de l'usage de produits phytosanitaires.

Mars 2009, 12 pages.

<http://www.observatoire-pesticides.gouv.fr/upload/bibliotheque/731253016578651235258457023571/>

[Plan 2009-2011 version du 13 mars 2009.pdf](#)

Actions contre le bruit : référentiel national pour la définition et la création des zones calmes à destination des collectivités locales

Le ministre chargé de l'écologie vient de rendre public un guide pour aider les collectivités à identifier des espaces calmes au sein des agglomérations en fonction de leurs contextes. En effet, l'urbanisation croissante et le développement des transports qui l'accompagnent ont incité des démarches curatives et préventives pour lutter contre le bruit. En effet, les mesures de limitation de bruit sur les populations et les espaces sont longtemps demeurées secondaires par rapport aux mesures concernant les questions environnementales liées aux risques (raréfaction des ressources, inondations, pollutions...). Ces mesures s'appuient sur la directive européenne 2002/49/CE, récemment transposée dans le droit français (décret n° 2006-361 du 24 mars 2006) relatif à l'établissement des cartes de bruit et des plans de prévention du bruit dans l'environnement, dans le but de prévenir et de réduire, selon les exigences sanitaires, les effets nocifs du bruit ambiant.

12 mars 2009, 217 pages.

http://www.ecologie.gouv.fr/IMG/pdf/RA_c_fa_c_rentiel_Zones_Calmes_-_DA_c_cembre_2008.pdf

Le portail de la prévention des accidents de la vie courante

Le 9 octobre 2008, lors de l'ouverture de la Conférence européenne sur la prévention des blessures et la promotion de la sécurité et à l'occasion de la présentation officielle du Livre Blanc « prévenir les accidents de la vie courante », le ministre chargé de l'Industrie et de la consommation a annoncé la création d'un portail de la prévention des accidents de la vie courante. Cette initiative rassemble six partenaires fondateurs : la Commission de la sécurité des consommateurs (CSC), la Direction générale de la concurrence de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), la DGS, l'InVS et l'Inpes. Ce portail a pour but de mettre facilement à la disposition du grand public des informations concernant la prévention des accidents de la vie domestique et de la vie courante en général.

Mars 2009, <http://www.stopauxaccidentsquotidiens.fr/>

Rapport Grünfeld : Recommandations pour le plan cancer 2009-2013 : pour un nouvel élan

Ce rapport fait suite au rapport thématique de la Cour des Comptes sur le Plan Cancer 2003-2007, publié en juin 2008 (analyse du financement, gestion et pilotage du plan et appréciation du degré de réalisation des 70 mesures inscrites dans le Plan). Il fait suite également aux rapports d'évaluation du Haut Conseil de la santé publique concernant d'une part l'atteinte des objectifs de la loi relative à la santé publique de 2004 (portant sur la prévention et le dépistage du cancer) et d'autre part l'ensemble des impacts des mesures du Plan cancer pour en dégager des orientations pour un futur plan (février 2009). Jean-Pierre Grünfeld, auteur du rapport rappelle qu'une politique nationale sur le cancer passe par une coordination interministérielle accrue (comprenant les ministères chargés de la santé et des sports, de la recherche et de l'enseignement supérieur, du travail et de l'environnement), qui reflète d'ailleurs de nombreux plans nationaux de santé ayant un impact sur le cancer : Plan national santé environnement, Plan santé au travail, Plan de prise en charge et de prévention des addictions et Plan national nutrition santé. Il rappelle également (le 1^{er} plan avait privilégié les mesures portant sur la santé publique et sur la qualité des soins), la nécessité d'affirmer la recherche comme moteur de progrès en cancérologie en proposant plusieurs axes stratégiques. Par ailleurs, il souligne le besoin de consolider et de compléter les acquis du précédent Plan cancer et d'encourager l'action et la vigilance sur des thèmes critiques, notamment dans le domaine de la prévention (vaccinations, risques environnementaux, inégalités sociales...) dans le développement indispensable de la radiothérapie et de l'anatomopathologie... Dans la dernière partie de son rapport, Jean-Pierre

Grünfeld préconise de relever deux nouveaux défis : diminuer les inégalités de santé, qui se retrouvent dans le champ du cancer particulièrement prégnantes — en tenant compte qu'aux inégalités sociales s'ajoutent des inégalités géographiques fortes — et préparer la vie après le cancer, dès le début du traitement, avec les professionnels de santé. Enfin, il rappelle que la loi donne respectivement au HCSP et à l'AERES un rôle d'évaluation des politiques de santé publique et de recherche pour ce prochain Plan cancer.

Jean-Pierre Grünfeld, février 2009, 100 pages. Rapport mis en ligne le 24 mars 2009

http://www.elysee.fr/documents/index.php?mode=view&lang=fr&cat_id=8&press_id=2459 (100 pages)

Articles

La drépanocytose en France en 2008 : les acquis et les nécessités du futur

Cet article du *Bulletin de l'Académie nationale de médecine* met en relief les progrès considérables réalisés dans le traitement de la drépanocytose depuis les années 1980. Le pronostic de cette maladie s'est largement amélioré et le nombre de malades atteignant l'âge adulte est en progression. Le dépistage néonatal permet une prise en charge précoce et l'instauration de mesures préventives efficaces : traitement antipneumococcique et hydratation, éducation des familles, surveillance spécialisée. La prise en charge complexe des malades atteints par cette maladie suppose le développement des centres spécialisés et équipés pour mieux traiter ces malades encore trop dispersés et atteints d'une affection encore peu connue.

Pierre Bégué, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, n° 7, tome 192, octobre 2008, 2^e trimestre 2009.

Centre d'information et de dépistage de la drépanocytose à Paris

Faisant suite au précédent, cet article sur la drépanocytose présente le bilan des vingt premiers mois de fonctionnement d'un centre spécialisé à Paris dans l'information autour de cette maladie et le dépistage des hétérozygotes. Il relate l'historique de la reconnaissance de la drépanocytose, la méconnaissance persistant actuellement de la maladie par les médecins et soignants en dehors des centres spécialisés. Il rappelle l'initiative des premiers Centres de Référence Français : l'un en Guadeloupe en 1990 et l'autre en 2004, le Centre de Référence Métropolitain constitué par des équipes travaillant dans sept hôpitaux de la région parisienne. Enfin, un Centre d'information et de dépistage de la drépanocytose a été ouvert fin 2006, dans les locaux d'un Centre de santé (lieu non hospitalier), rattaché au Centre de Référence Parisien. En vingt mois, 1 500 personnes ont été testées, dont 955 sont venues sur place, par une démarche individuelle. Ce Centre est aussi un lieu d'information qui permet aux associations de discuter avec les familles et à une assistante sociale d'intervenir pour aider les malades dans leurs démarches administratives.

Gil Tchernia, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, n° 7, tome 192, octobre 2008, 2^e trimestre 2009.

Étude

Les perceptions du bruit en Île-de-France

Il est reconnu que les expositions au bruit sont susceptibles d'entraîner des effets sanitaires, non seulement sur l'audition, sur le sommeil ou le système cardio-vasculaires mais peuvent aussi générer une altération de la qualité de vie et de ce fait détériorer la santé. Si quelques études ont été menées en Ile-de-France sur les effets sanitaires du bruit, peu d'éléments de réponse existent sur la perception qu'ont les Franciliens de cette nuisance environnementale, des craintes qu'ils forment à cet égard et des effets sanitaires qu'ils lui attribuent. L'étude, menée à partir d'une extraction régionale des données du Baromètre santé environnement 2007 de l'Inpes, résume les principaux résultats de l'enquête et permet d'avoir une meilleure connaissance de la perception du bruit qu'ont les Franciliens de cette nuisance environnementale. Cette connaissance est importante pour améliorer les politiques publiques d'information et de prévention et mieux cibler les actions visant à limiter les niveaux sonores.

Étude de l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France, *Environnement et santé*, mars 2009, 159 pages.

Sur le site Web de l'ORS : (www.ors-idf.org).

Rapport

L'entretien de santé des enfants de 12-13 ans (filles de 12 ans et garçons de 13 ans) : analyse descriptive et résultats épidémiologiques

Les pouvoirs publics ont souhaité évaluer l'instauration, à l'entrée de l'adolescence d'un examen de prévention sur la base d'un entretien personnalisé avec des médecins libéraux. En effet, s'il est généralement admis que la majorité des adolescents se portent bien, l'adolescence est aussi la période de la vie où s'installent des comportements à risque (initiation aux drogues et aux addictions, troubles des comportements, troubles alimentaires) et où l'on consulte le moins. Sous l'égide de la Délégation interministérielle à la famille, l'expérimentation de cet entretien a été réalisée dans les départements de l'Aisne, de la Gironde et des Yvelines au cours de l'année scolaire 2006-2007, par l'Assurance maladie, l'Éducation nationale et les URML. L'InVS, chargé de l'évaluation quantitative de l'expérimentation, présente une analyse descriptive et les résultats épidémiologiques, qui constate que cette enquête n'a suscité qu'une faible mobilisation : 8,7 % des enfants de la population ont été vus en entretien avec une participation inégale selon les départements. Plus de 35 % des 3 852 médecins et pédiatres des départements concernés ont réalisé au moins un entretien de santé. Dans 12,5 % des consultations, un problème de santé a été découvert (en majorité des cas de symptôme physique). Cependant, le médecin a consigné une souffrance psychique durable chez 5,4 % des enfants vus. En revanche, peu d'entretiens ont abouti au repérage d'une maladie chronique (1,7 % de l'ensemble des entretiens).

Institut de veille sanitaire, maladies chroniques et traumatismes, février 2009, 40 pages.

http://www.invs.sante.fr/publications/2009/entretien_sante_enfants_12_13_ans/index.html

Ouvrages

Gérontologie préventive : éléments de prévention du vieillissement pathologique

La gérontologie préventive s'adresse aux personnes de plus de 50 ans. Cette récente discipline sera amenée à prendre une place prépondérante dans la médecine du XXI^e siècle. Il s'agira surtout d'une prévention individuelle par opposition à une prévention plus collective, comme c'est le cas avant 65 ans (avec notamment la mortalité prématurée). Ce livre s'inscrit dans la logique du diplôme universitaire de « prévention du vieillissement pathologique » créé en 1999 à la faculté du Kremlin-Bicêtre. Il développe, en une cinquantaine de chapitres, tous les aspects du vieillissement dans sa situation psychophysiologique aussi bien en ville qu'en institution, et ce jusqu'aux derniers jours de la vie, et fournit aux médecins tout un ensemble de données pratiques et bien documentées pour mieux guider leurs patients vers une vieillesse réussie en donnant un aspect plus actif et plus optimiste vis-à-vis des personnes qui vieillissent. Cette 2^e édition propose 5 nouveaux chapitres et en annexe sont développés des outils de dépistage dans le cadre de l'évaluation gérontologique standardisée.

Sous la direction de Christian Trivalle, éditions Masson, janvier 2009, 564 pages.

Le marché de la santé : efficacité, équité et gouvernance

À partir d'une sélection de communications présentées lors du vingtième anniversaire des Journées des économistes de la santé français à Lille en décembre 2007, ce numéro spécial de la *Revue économique*, coordonné par le Collège des Economistes de la Santé, aborde trois questions centrales pour le marché de la santé : la mesure de son efficacité, les inégalités et la recherche d'équité, et la gouvernance du système de soins. Caractérisé par une forte incertitude et un financement largement socialisé en France, le marché de la santé doit en effet faire la preuve de son efficacité, ce qui exige une mesure objectivée de son produit final. L'équité est étudiée dans ce numéro sous un angle nouveau, celui des répercussions des inégalités de santé sur les comportements et les trajectoires individuelles. Trois aspects de cette question sont explorés : l'interdépendance entre état de santé et parcours professionnel (la question du lien entre santé et travail constitue l'une des thématiques nouvelles étudiées en économie de la santé), l'identification de populations fragilisées (les enjeux de santé publique concernent aujourd'hui très largement les populations en situation précaire) et la compréhension des com-

portements individuels de recours à l'assurance (les problèmes d'équité se posent en effet également en termes de couverture complémentaire, qui prend une place considérable dans le système de protection sociale). Une étude dans cet ouvrage fait également l'analyse des inégalités de recours aux soins dans 13 pays européens dont les résultats relèvent l'importance du rôle des généralistes et de l'organisation des soins primaires pour réduire les inégalités au-delà du partage des coûts entre les sphères publique et privée. En ce qui concerne les outils de la gouvernance du système de soins, ils ont été profondément renouvelés en France au cours des deux dernières décennies sans qu'une référence explicite au marché soit vraiment affirmée. Ils s'inscrivent largement dans une logique d'incitations, à l'hôpital avec la généralisation du paiement prospectif et en médecine libérale, avec l'introduction de paiements incitatifs pour influencer les comportements et les pratiques de soins.

Sous la direction de Thomas Barnay et Sophie Béjean, Revue économique, volume 60, n° 2, mars 2009, 560 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