

### Textes officiels

**P**lusieurs textes officiels relatifs aux caractéristiques thermiques, énergétiques, acoustiques et d'aération des bâtiments d'habitation dans les départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion sont sortis au *Journal Officiel* du 19 avril 2009.

**Décret n° 2009-424 du 17 avril 2009 et trois arrêtés en date du 17 avril 2009.**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020530530&dateTexte=&categorieLien=id>

### Avis aux opérateurs détenteurs d'autorisation de mise sur le marché de produits phytopharmaceutiques au titre de la directive 91/414/CEE du Conseil du 15 juillet 1991

**L**e règlement CE/396/2005 du Parlement européen et du Conseil du 23 février 2005 est entré en application le 1<sup>er</sup> septembre 2008. L'Autorité européenne de sécurité des aliments (AESAs) a demandé aux États membres rapporteurs (EMR) définis dans le cadre de la directive 91/414/CEE (dont la France) de lui adresser des fichiers visant à collecter l'ensemble des données nécessaires à l'évaluation des limites maximales de résidus (LMR) et des rapports d'évaluation pertinents de l'ensemble des LMR existantes. Face à cet important travail de collecte, le concours des détenteurs d'autorisation de mise sur le marché de produits phytopharmaceutiques pourra être requis.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020534454&dateTexte=&categorieLien=id>

### Actualités en ligne

#### 16 avril 2009 : Propositions pour un deuxième plan national santé-environnement PNSE2 (2009-2013)

**L**e professeur Marc Gentilini a remis le 16 avril le rapport du groupe de travail chargé d'élaborer des propositions pour un deuxième Plan National Santé Environnement (PNSE2) aux ministres chargés de l'Environnement et de la Santé. Ce rapport propose d'organiser le PNSE2 selon deux axes forts : la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé, y compris en milieu de travail (cancers, maladies cardiovasculaires, pathologies respiratoires, neurologiques...) et la réduction des inégalités environnementales qui contribuent aux inégalités de santé, en particulier sur les populations les plus vulnérables : enfants, femmes enceintes, patients atteints de certaines pathologies ou personnes vulnérables du fait de leur condition économique et sociale. Le rapport insiste également sur la nécessité d'articuler le PNSE2 avec les plans de santé publique et les différents plans d'action issus du Grenelle de l'environnement. Les 62 mesures destinées à réduire les expositions à risque et à lutter contre les inégalités environnementales vont être examinées dans les prochaines semaines.

<http://www.sante-sports.gouv.fr/publications-documentation/publications-documentation-sante/rapports/deuxieme-plan-national-sante-environnement-pnse2-2009-2013.html>

#### Bruxelles, 20 avril 2009 : Europe : augmentation des notifications de produits dangereux pour les consommateurs

**L**e rapport annuel 2008 de la Commission sur le système communautaire d'alerte rapide RAPEX concernant les produits dangereux, a révélé une augmentation des notifications les

concernant, passant de 1 605 en 2007 à 1 866 en 2008. On constate que les entreprises européennes font preuve d'un plus grand sens de responsabilités et sont moins réticentes à retirer leurs produits dangereux du marché (les produits signalés concernent surtout les jouets, les produits électriques et les véhicules à moteur). Par ailleurs, le nombre des notifications RAPEX concernant des produits d'origine chinoise a augmenté (passant de 52 % à 59 % en un an).

<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/09/167&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=fr>

## 20-26 avril 2009 : Semaine européenne de la vaccination et... la rougeole !

La rougeole a été choisie comme thème national de la « Semaine européenne de la vaccination ». Face au relâchement de la vigilance et du scepticisme d'un certain public envers la vaccination, cette semaine a pour but de sensibiliser le public et de montrer les avantages de la vaccination. En 2008, plus de 600 000 enfants de la Région OMS n'ont pas reçu leur première dose de vaccin anti rougeoleux et 8 484 cas ont été signalés dont 1 551 ont nécessité une hospitalisation ou un traitement. Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) a publié dans son numéro du 20 avril, le nouveau calendrier vaccinal 2009 et les recommandations selon l'avis du HCSF. La présentation du calendrier vaccinal change : les vaccins sont présentés par ordre alphabétique et les différents aspects (recommandations générales, recommandations particulières et risques professionnels) sont traités dans le même chapitre. Dans son éditorial, le BEH annonce « des nouveautés et... la rougeole ». En effet, l'année 2008 a été marquée aussi en France par une très forte résurgence de la rougeole : près de 600 cas ont été notifiés, alors que cette maladie semblait avoir disparu (une quarantaine de cas déclarés en 2006 et 2007). Cette maladie n'est plus une maladie du jeune enfant et les adultes qui n'ont pas été vaccinés risquent de la contracter avec des risques de complications élevées. L'Inpes propose pour le grand public de nouveaux documents concernant la vaccination en général, dont la vaccination contre la rougeole, thème prioritaire cette année.

[BEH, 20 avril 2009, n° 15-17 et http://www.invs.sante.fr/BEH](http://www.invs.sante.fr/BEH)

## La politique européenne de la jeunesse

Ce document de la représentation des instances françaises de Sécurité sociale auprès de l'Union européenne (REIF), consacré à la politique développée par l'Union européenne en faveur des jeunes est une contribution à la demande du Conseil de l'UE pour expliquer les compétences de l'Union européenne en matière de jeunesse. Il fournit une information sur les approches et les outils initiés au plan communautaire qui vise à répondre aux défis auxquels la jeunesse est confrontée aujourd'hui : l'éducation et la formation, l'emploi, la conciliation vie familiale/vie professionnelle et la santé. Si la santé des jeunes européens est dans l'ensemble meilleure qu'elle n'a jamais été, des problèmes subsistent néanmoins, comme l'alcoolisme (un quart des décès chez les jeunes hommes est dû à la consommation excessive d'alcool provoquant de nombreux accidents de la route, de la violence et la cirrhose du foie), le tabagisme et les maladies sexuellement transmissibles.

[Dossiers d'actualité de la REIF, mars 2009, 19 pages.](http://www.reif-eu.org/langue/fr/dataUploaded/DA_Jeunesse.pdf)

[http://www.reif-eu.org/langue/fr/dataUploaded/DA\\_Jeunesse.pdf](http://www.reif-eu.org/langue/fr/dataUploaded/DA_Jeunesse.pdf)

## Plan d'action chlordécone 2008-2010 en Martinique et en Guadeloupe

La chlordécone, produit antiparasitaire utilisé en Martinique et en Guadeloupe pour lutter contre le charançon du bananier, a été détecté dans les sols : il peut contaminer certaines denrées végétales ou animales, ainsi que les eaux de certains captages. Aussi un plan d'action a été adopté par le Gouvernement afin de renforcer les actions et mesures concernant la contamination par le chlordécone des sols. Il est prévu également, que chaque année soit établi un rapport interministériel d'activité.

[Le rapport interministériel du Plan est consultable sur :](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/plan_chlordecone.pdf)

[http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_chlordecone .pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/plan_chlordecone.pdf)

## Dossiers

### Les adultes, principaux vecteurs de la coqueluche

L'épidémie de la coqueluche s'est modifiée. Cette maladie considérée surtout comme infantile, touche actuellement de plus en plus d'adultes n'ayant pas bénéficié de rappel. Ces derniers transmettent la coqueluche à l'enfant, avec pour conséquence une recrudescence des cas de coqueluche chez le nourrisson : près de 1 700 cas ont été recensés chez les bébés de moins de six mois par le réseau Renacoq entre 1996 et 2005. En effet, les nourrissons ne sont pas protégés de cette maladie par les anticorps maternels et peuvent être par conséquent contaminés par leur entourage. Ainsi dans son avis du 19 mars 2008, le HCSP a recommandé d'administrer une dose de vaccin quadrivalent dTPCa à tous les adultes qui n'ont pas été vaccinés contre la coqueluche au cours des dix dernières années (une seule dose de ce vaccin doit être administrée dans la vie d'adulte). Ce vaccin n'existant pas il y a 10 ans, la plupart des adultes sont concernés maintenant par la vaccination anticoquelucheuse. L'amélioration de cette couverture vaccinale aurait pour avantage d'une part de prévenir la maladie et ses complications chez l'adulte et d'autre part d'éviter sa transmission aux nourrissons non ou incomplètement vaccinés.

*Impact Médecine, numéro spécial, avril 2009.*

### L'essor de l'hospitalisation à domicile

Les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) sont considérées par le Code de la santé publique, comme des « alternatives à l'hospitalisation ayant pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée ». Ce dossier présente ces structures qui se développent régulièrement depuis quelques années : alors que la France ne comptait que 68 structures en 1999, elles s'élèvent à 204 entités en 2007. Le nombre de places installées s'est accru quant à lui de 47,3 % depuis 2005 et a atteint 8 025 places au 31 décembre 2007. L'objectif devrait atteindre 15 000 places à l'horizon 2010. Cependant, la répartition des capacités en HAD demeure encore très inégale sur l'ensemble du territoire français. Alors que le nombre de places est supérieur à 2 pour 10 000 habitants dans certaines régions (Limousin, Guadeloupe et Ile-de-France), dans d'autres régions l'HAD reste très peu développé (Champagne-Ardenne, Auvergne, Lorraine...). On observe que le secteur privé non lucratif (PNL) et notamment les structures adhérentes de la Fédération des Etablissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne (FEHAP) occupent une place prépondérante dans l'hospitalisation à domicile.

*FEHAP, La lettre de l'Observatoire économique, social & financier, n° 9, mars-avril 2009.*

## Guides

### Bruits de voisinage – guide du maire

En mars 2009, le ministre chargé de l'Écologie a rendu public un guide (217 pages) pour aider les collectivités à identifier des espaces calmes (voir revue de presse du HCSP, n° 153). En avril 2009, le ministère de la Santé et des Sports et le Centre d'information sur le bruit (CIDB) a sorti un guide d'une vingtaine de pages à destination des maires pour lutter contre les bruits de voisinage. Ce guide apporte les outils et les informations pratiques pour intervenir dans la lutte contre les nuisances sonores de voisinage. En effet, le bruit a aussi des répercussions prouvées sur la santé et pour lutter efficacement contre ses effets nocifs, des actions de prévention peuvent être envisagées.

[http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/bruit/guide\\_maire.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/bruit/guide_maire.pdf)

## Rapports

### Cancer de la prostate : dépister pour mieux traiter

En raison de la fréquence du cancer de la prostate et du coût de sa prise en charge pour la collectivité, l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé (OPEPS) a engagé en 2008 une étude confiée à l'Association française d'Urologie, pour compléter les données existantes sur la politique actuelle de prise en charge de ce cancer en France. Le cahier des charges de l'étude était centré sur trois aspects : les pratiques de dépistage, les parcours de soins et les coûts des traitements. Le bilan de cette étude est positif sur le plan quantitatif concernant la détection des cancers à un stade précoce, mais il révèle les limites de la politique actuelle du dépistage ; en effet, en dépit de son ampleur, le dépistage ne s'inscrit pas dans un ensemble cohérent, faute d'une véritable adhésion aux principes du dépistage et à cause de stratégies hétérogènes. Aussi, pour l'OPEPS, les enjeux actuels de la politique de dépistage du cancer de la prostate résident plus dans la recherche de l'amélioration de l'efficacité globale du dépistage que dans son développement quantitatif (le dépistage ayant déjà atteint l'ampleur d'un dépistage de masse). Il propose ainsi treize recommandations pour améliorer le dépistage et le traitement de ce cancer.

*Rapport présenté par Bernard Debré, Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé,*

*AN n° 1582 et Sénat n° 318, avril 2009, 397 pages.*

<http://www.senat.fr/noticerap/2008/r08-318-notice.html>

### Projet de loi de réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires

À partir du 11 mai 2009, le projet de loi « portant sur réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires » va être discuté au Sénat. Le rapport a été rendu au nom de la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales par Jean-Marie Rolland en première lecture à l'Assemblée Nationale en février 2009. Il présente les travaux de cette commission en trois tomes, qui, d'une part analyse dans les deux premiers tomes les différents chapitres du texte de la réforme qui couvre un nombre considérable de sujets et d'autre part, en discute le texte article par article. Le troisième tome, composé d'un tableau comparatif, permet de comparer les dispositions en vigueur, le texte de projet de loi et les propositions de la commission. Ce dernier volume présente en deuxième partie les amendements non adoptés par la commission.

*Jean-Marie Rolland, député, Assemblée Nationale, documents législatifs, février 2009, rapport,*

*n° 1441 en trois volumes : 272, 300 et 335 pages.*

### La santé des jeunes en Pays de la Loire

À la demande du Conseil régional des Pays de la Loire, l'Observatoire régional de la santé a réalisé une étude sur la santé des jeunes ligériens de 15 à 24 ans, en prenant en compte leur diversité : les comportements et les pathologies de ces quelque 430 000 jeunes sont sensiblement différents en fonction des territoires (ruraux/citadins), des milieux sociaux et des sexes... Cette étude s'attache à s'adapter au plus près de la vie des jeunes ligériens, que ce soit dans leur cadre familial (un peu plus de la moitié vivent chez leurs parents), dans leur cadre scolaire (la sortie du système scolaire sans diplômes et d'illettrisme est nettement inférieure à la moyenne nationale) ou d'apprentissage et de formation (les jeunes ligériens entrent plus tôt dans la vie active que les autres au niveau national). Au cours de ces dernières années, le nombre de jeunes de 20-29 ans qui ont quitté la région est supérieur au nombre de jeunes qui s'y sont installés. Les grands déterminants de santé et certaines de leurs conséquences spécifiques occupent une place privilégiée dans cet ouvrage : conduites addictives (alcool, tabac, drogues), alimentation et activités physiques ou sédentaires, loisirs (risque de musique amplifiée), comportements liés à la sexualité... On observe une plus forte surmortalité des jeunes des Pays de la Loire par rapport à la moyenne nationale (+ 9 %) par accident de transport (en particulier en zone rurale) et par suicide. Les jeunes de la région sont dans leur grande majorité en bonne santé (les deux tiers d'entre eux s'estiment « tout à fait bien portants »). Cependant,

une augmentation (passée de 3 à 10 % entre 2000 et 2005) de jeunes ne s'estimant « pas bien portants » doit être suivie avec attention. En effet, bien que la jeunesse soit synonyme de vitalité, elle reste, par bien des aspects, fragile face aux risques et cet ouvrage en reflète tous les aspects.

**Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, mars 2009, 300 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  
014056 79 80  
014056 79 49  
[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)