

Textes officiels

Utilisation des défibrillateurs automatisés externes par des personnes non-médecins

L'utilisation d'un défibrillateur automatisé externe par des personnes non-médecins en cas d'arrêt cardiaque repose sur des gestes simples pour lesquels une initiation courte et pratique est de nature à augmenter le taux de survie des victimes. Cette initiation, non obligatoire et d'une durée d'une heure, a pour but d'identifier les signes permettant de reconnaître un arrêt cardiaque et de réaliser les gestes permettant d'augmenter les chances de survie.

Arrêté du 6 novembre 2009, JO du 17 novembre 2009

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021276855&dateTexte=&categorieLien=id>

Addictions drogues alcool info service

Un arrêté en date du 9 novembre 2009 approuve la convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé « Addictions, drogues, alcool info service », qui a pour objet la gestion de services d'information, de prévention, d'orientation et de conseil à distance concernant les addictions, avec et sans substance, telles que l'alcool, les drogues et les jeux.

Arrêté du 9 novembre 2009, JO du 18 novembre 2009

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021283145&dateTexte=&categorieLien=id>

Risques d'intoxication au monoxyde de carbone : campagne 2009-2010

Une circulaire interministérielle relative à la campagne 2009-2010 de prévention et d'information sur les risques d'intoxication au monoxyde de carbone est sortie le 30 octobre 2009. L'intoxication demeure une cause de mortalité et d'hospitalisation importantes et avec une centaine de décès par an, le monoxyde de carbone reste la première cause de mortalité par gaz toxique en France. C'est pourquoi, il a été décidé de mettre en place pour la saison 2009-2010 un dispositif plus conséquent pour prévenir les risques, que cette circulaire décrit.

Circulaire interministérielle N° DGS/EA2/2009/330 du 30 octobre 2009.

http://rhone-alpes.sante.gouv.fr/rhone/pro/environnement/monoxyde_carbone/pdf/circ_30-10-09.pdf

Conseil national de l'alimentation

Un décret en date du 20 novembre 2009 a trait au Conseil national de l'alimentation placé auprès des ministres chargés de l'agriculture, de la santé et de la consommation pour une période de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur du décret n° 2009-626 du 6 juin 2009. Il peut être notamment consulté sur les grandes orientations de la politique relative à l'adaptation de la consommation aux besoins nutritionnels, à la sécurité alimentaire des consommateurs, à la qualité des denrées alimentaires, à l'information des consommateurs de ces denrées, à la prévention des crises et à la communication sur les risques.

Décret n° 2009-1429 du 20 novembre 2009, JO du 21 novembre 2009.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021296548&dateTexte=&categorieLien=id>

Actualités

16 novembre 2009 : Air intérieur

La commission spécialisée *Risques liés à l'environnement* du Haut Conseil de santé publique a été saisie par la direction générale de la santé afin d'éclairer les gestionnaires du risque sur les niveaux de concentration de certains polluants de l'air des espaces clos à partir desquels des actions sont à entreprendre. La saisine précise que les propositions du HCSP devront prendre en compte des considérations pratiques, réglementaires, juridiques, économiques et sociologiques. Deux rapports sont publiés : le premier est un document cadre exposant les principes communs qui guideront ces propositions de valeurs, appelées « valeurs repères d'aide à la gestion », pour différents polluants de l'air intérieur. Le second concerne l'application de ce cadre méthodologique à un premier polluant, le formaldéhyde.

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/accueil?ae=accueil> ;

18 novembre 2009 : Comité national vétérinaire pour un usage raisonné des antibiotiques

Le développement de la résistance aux antibiotiques est affiché au niveau international et européen comme une préoccupation majeure en termes de santé humaine et animale, car il remet en question l'efficacité de ces médicaments. Les ministères chargés de l'Agriculture et de la Santé, en lien étroit avec l'Afssa, ont décidé de mettre en place un comité national vétérinaire pour un usage raisonné des antibiotiques, lancé le 18 novembre, à l'occasion de la journée d'information sur les antibiotiques. Le rôle de ce comité sera de fournir des éléments d'orientation et de décision sur la stratégie de prévention et de lutte contre l'antibiorésistance, ainsi que sur la mise en œuvre d'un plan national d'action.

<http://www.afssa.fr/index.htm>

23 novembre 2009 : Plan national sur les résidus de médicaments dans les eaux (PNRM)

Les ministres en charge de la santé et de l'écologie ont installé un comité national de pilotage chargé de l'élaboration et du suivi du futur plan national sur les résidus de médicaments dans les eaux. Ce plan national vise à améliorer la connaissance et réduire les risques liés aux rejets de médicaments de l'environnement en s'appuyant sur deux axes principaux basés sur l'évaluation des risques environnementaux et sanitaires et sur la mise en place des mesures de gestion de ces risques.

24 novembre 2009 : Rapport sur l'épidémie du Sida en 2009 dans le monde

Le programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'Organisation mondiale de la Santé ont rendu public un nouveau rapport sur cette épidémie dans le monde. Les huit dernières années ont vu une baisse de 17 % des nouvelles infections et en Afrique subsaharienne, elles ont baissé de près de 15 % (soit 400 000 infections de moins en 2008), en Asie de l'Est, la diminution s'est située aux alentours de 25 % et en Asie du Sud et du Sud-est, elle était de 10 % au cours du même laps de temps. Cependant dans certains pays d'Europe orientale, il y a des indications selon lesquelles les nouvelles infections à VIH repartent à la hausse. Le nombre de personnes vivant avec le VIH à travers le monde a continué d'augmenter en 2008, atteignant un chiffre de 20 pour cent supérieur à celui de 2000.

http://data.unaids.org/pub/Report/2009/2009_epidemic_update_en.pdf

Articles

Les nanomatériaux : quels risques pour l'environnement et la santé ?

Les nanotechnologies regroupent l'ensemble des techniques et des applications qui produisent, modifient ou utilisent les nanomatériaux. Ces nanomatériaux dont l'une des dimensions ne dépasse pas 100 nanomètres, sont constitués de carbone, de silicium ou de métaux (tels l'or,

l'aluminium, le cadmium, le sélénium, le cérium ou le titane). En 2009, plus de 1000 produits ont été commercialisés dans tous les secteurs industriels (produits d'entretien, produits cosmétiques, produits d'emballage, accessoires de sport, peintures...). Face à cet accroissement de leur utilisation, les scientifiques ont évoqué depuis plusieurs années les risques que pourraient causer les propriétés des nanoparticules qui entrent dans la composition d'innombrables matériaux, si elles se répandaient dans l'environnement : des recherches ont montré que certaines nanoparticules solubles libèrent des ions dans l'environnement (ainsi la dissolution des particules d'oxyde de zinc libère des ions Zn²⁺, nuisibles pour certaines algues...). Cet article fait un tour très complet des possibles effets biologiques sur l'organisme humain, mais pour l'instant il est impossible de lier d'éventuelles pathologies chez l'homme liées à une exposition à tel ou tel type de nanoparticules.

Jean-Yves Bottero et Francelyne Marano, pour la Science, 2009.

Évolution de la prévalence des infections nosocomiales dans les hôpitaux d'instruction des armées françaises (HIA) entre 1996 et 2006 : impact de la suppression du service national

Cette étude avait pour objectif de comparer la prévalence et les facteurs de risque des infections nosocomiales (IN) entre deux enquêtes de prévalence « un jour donné », réalisées dans les HIA en 1996 et 2006, dans le contexte de la suppression du service national. La comparaison des deux enquêtes a montré que la population hospitalisée dans ces 9 établissements était de plus en plus âgée avec un état général plus précaire et des facteurs de prévalence des IN proches de ceux relevés en hospitalisation publique de court séjour. Depuis 1997 les HIA ont considérablement vu évoluer leur population de patients avec une augmentation de la proportion de civils hors communauté défense. Cette évolution, liée à la professionnalisation des armées réalisée sur la période 1997-2001, apparaît clairement au travers de l'âge médian des patients hospitalisés qui a augmenté de 16 ans entre 1996 et 2006 et de l'augmentation des patients présentant des facteurs de risque d'acquisition d'une IN. Cet article du *Bulletin épidémiologique* en évaluant cette évolution, souligne la nécessité d'accentuer les efforts de prévention dans le domaine de l'hygiène hospitalière afin d'obtenir une diminution de la fréquence des IN et des infections du site opératoire (ISO).

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 44-45, 24 novembre 2009.

Dossiers

Associations et représentation des usagers

La revue *Actualité et dossier en santé publique* propose dans son dernier numéro un dossier sur les associations et la représentation des usagers. En France, les usagers sont aujourd'hui des acteurs reconnus du système de santé. Cette reconnaissance s'est construite, à la différence d'autres pays, sur des associations qui se sont organisées pour siéger dans des mandats à tous les niveaux du système, du national au local. En effet, les représentants d'usagers tentent de faire progresser la qualité de la prise en charge dans les établissements de santé à travers des projets interassociatifs. Ils soulèvent des problématiques qui, grâce à leur expertise, peuvent infléchir le système de santé. Entre action associative et représentation, les usagers sont invités aux débats de santé publique et ce dossier en illustre les stratégies.

Dossier coordonné par Véronique Ghadi et Étienne Canniard, Haut Conseil de la santé publique,

Actualité et dossier en santé publique, n° 68, septembre 2009.

Violence et maltraitance envers les enfants

La revue *Santé, Société et Solidarité* a consacré son dernier numéro à la maltraitance des enfants, car malgré la convention internationale des droits de l'enfant ratifiée en 1989, des enfants sont encore victimes de mauvais traitements. Face à ce grave problème, ce numéro examine l'état des connaissances sur le sujet dans le contexte familial en France et au Québec. Après avoir défini ce problème à travers sa construction historique et sociale, cet ouvrage aborde les caractéristiques des jeunes maltraités et de leur famille et les facteurs de risque que cela peut entraîner sur leur développement cognitif et social. Les dispositions de protection (dispositifs législatifs et sociaux) mises en place en France et au Québec sont également présentées et reflètent les efforts qui ont été faits, grâce à une meilleure connaissance de la maltraitance,

pour assurer une véritable stratégie d'action dans ce domaine. Des expériences en Belgique, en Allemagne et en Angleterre clôturent ce numéro.

Santé, société et solidarité, revue de l'Observatoire franco-qubécois de la santé et de la solidarité, n° 1, octobre 2009, 200 pages.

Rapports

Prévention des maladies cardiovasculaires en Europe : le programme en cours. Lot 5 EuroHeart : les mesures, les politiques et les plans des États ayant une incidence sur la promotion de la santé cardiovasculaire et la prévention des maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires (MCV) restent la principale cause de décès dans l'Union européenne et sont à l'origine de plus de 2 millions de morts chaque année. Au cours des cinq dernières années, l'Europe a été témoin du déploiement d'importantes politiques de lutte contre les MCV. Pour tirer parti de ces tendances et mettre en place les dispositions spécifiques de la Charte européenne pour la santé cardiaque, le Réseau européen du cœur et la Société européenne de cardiologie ont uni leur expertise dans un projet commun appelé projet EuroHeart. Le présent rapport traite du lot 5 d'EuroHeart et présente les stratégies et actions nationales dans le domaine de la promotion de la santé cardiovasculaire et de la prévention des maladies cardiovasculaires dans 16 pays d'Europe. Ce rapport après avoir montré le taux de mortalité des hommes et des femmes ainsi que la prévalence des facteurs de risque dans 16 pays, présente les résultats du projet de cartographie d'EuroHeart (lot 5) visant à fournir une image des stratégies de santé cardiaque dans 16 pays d'Europe et offre une synthèse des principaux résultats. Cette étude a débuté en septembre 2007 et s'est terminée en novembre 2008.

European Heart Network, septembre 2009, 56 pages.

La prévention et la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux en France

Ce rapport conclut les travaux du Comité de pilotage AVC installé par la ministre en charge de la santé le 28 novembre 2008 et présenté par le Dr Elisabeth Fery-Lemonnier à la ministre en charge de la santé, le 9 octobre 2009. Ce rapport réalise un état des lieux et formule des propositions pour améliorer la prévention et la prise en charge de l'AVC, la formation et la recherche, communiquer auprès du public et des professionnels et suivre l'efficacité des mesures préconisées. Il fait un certain nombre de constats qui montrent que l'AVC est une priorité de santé publique mésestimée, qui pèse lourd financièrement, qui reste méconnu tant du public que des professionnels de santé, qui souffre d'une recherche biomédicale insuffisante au regard des enjeux, qui malgré d'importants efforts d'organisation, présente encore des points faibles comme des unités neuro-vasculaires insuffisantes, des délais de prise en charge trop longs, une orientation des patients pas toujours adéquate, une trop grande hétérogénéité entre régions des effectifs et la répartition des professionnels médicaux et paramédicaux, des liens entre les secteur sanitaire et médico-social insuffisants, un trop grand délai d'instruction des dossiers... Le rapport présente ensuite des propositions d'amélioration de la prise en charge de l'AVC, qui s'articulent selon quatre axes : développer la prévention et l'information ; organiser une meilleure prise en charge au sein d'une filière AVC territoriale coordonnée ; veiller à la qualité globale de la prise en charge ; assurer le pilotage, le suivi et l'évaluation du dispositif.

Elisabeth Fery-Lemonnier, juin 2009, rapport de 162 pages suivi d'annexes. Synthèse de 20 pages.

<http://www.sante-sports.gouv.fr/la-prevention-et-la-prise-en-charge-des-accidents-vasculaires-cerebraux-en-france.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