

Textes officiels

Organisation et missions des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

Ces directions sont des services déconcentrés régionaux relevant des ministères des affaires sociales, du sport, de la jeunesse, de la vie associative et de l'éducation populaire. Elles sont mises à disposition en tant que de besoin des ministres chargés de la lutte contre la précarité et l'exclusion, de l'immigration, de l'intégration et de la santé.

Décret n° 2009-1540 du 10 décembre 2009, JO du 12 décembre 2009

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021466900&dateTexte=&categorieLien=id>

Loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) : deux ordonnances

Ordonnance relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales

Cette ordonnance prévue au I de l'article 70 de la loi HPST, n° 2009-879 du 21 juillet 2009 vise à modifier et à compléter l'ordonnance n° 2008-507 du 30 mai 2008 portant transposition de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005, relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles au sein de l'Union Européenne et de l'Espace économique européen et à procéder aux mesures d'adaptation de la législation liées à cette transposition. Elle concerne l'ensemble des professions de santé : elle simplifie le système de reconnaissance des qualifications professionnelles acquises dans les États membres ou parties à l'Espace économique européen, facilitant ainsi la mobilité des professionnels de santé.

Ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009, JO du 19 décembre 2009

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021495069>

Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021495065>

Ordonnance relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé

Cette ordonnance, prévue au II de l'article 70 de la loi HPST, n° 2009-879 du 21 juillet 2009 vise à étendre et à adapter à toutes les professions de santé les procédures d'enregistrement individuel prévues pour les professions médicales (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes), afin de permettre leur mobilisation en cas de crise sanitaire, tout en modernisant les modalités de cet enregistrement.

Ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009, JO du 19 décembre 2009.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021495284>

Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009 relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021495280>

Dossiers

Cigarette et inégalités sociales

Ce dossier de la revue *Regard santé* de l'ORS-PACA -SE4S s'appuie sur des enquêtes téléphoniques de l'Inpes réalisées en France entre 2000 et 2008 auprès d'échantillons représentatifs des 18-75 ans, en particulier les Baromètres santé 2000 et 2005. Ces enquêtes permettaient de suivre l'évolution du tabagisme pour trois catégories contrastées : les cadres et professions intellectuelles supérieures en emploi, les ouvriers en emploi, les chômeurs. Les résultats de l'enquête montrent que la lutte contre le tabagisme (en augmentant notamment le prix du paquet de cigarettes) a nettement reculé parmi les cadres, à peine parmi les ouvriers et pas du tout parmi les chômeurs. Cela montre qu'aujourd'hui en France comme dans beaucoup d'autres pays développés, le tabagisme pénalise finalement les fumeurs les plus démunis : ce constat ne doit pas freiner cependant la lutte antitabac mais souligne la nécessité de concevoir d'autres actions d'incitation à l'arrêt de fumer.

ORS PACA-SE4S, *Regard santé*, n° 20, 2009.

Promouvoir la santé dans les DOM 1°) Guadeloupe, Martinique

Ce numéro de *la Santé de l'Homme* de l'Inpes consacre un dossier à l'état de santé aux Antilles (Guadeloupe et Martinique). Ce numéro sera suivi d'un autre consacré à la Guyane et à la Réunion. La Guadeloupe et la Martinique ayant leurs propres particularités historiques et sociales, ce dossier étudie successivement l'état de santé des populations et les pratiques de promotion de la santé employées. Dans les deux îles, l'état de santé de la population s'est beaucoup amélioré ces vingt dernières années, notamment grâce à l'amélioration générale des conditions de vie, aux progrès médicaux et au développement de l'offre de santé. Cependant certaines pathologies sont spécifiques à la région Antilles-Guyane (drépanocytose, dengue, maladie de Hansen) ou en raison de leur plus forte prévalence (VIH/Sida, deuxième région française la plus touchée). En termes de morbidité, les néphropathies sont deux fois plus fréquentes parmi les populations créoles d'origine africaine ou indienne que parmi les populations caucasiennes et semblent liées à deux facteurs : l'hypertension artérielle (HTA) et le diabète et ses complications. Les cancers et les troubles mentaux représentent 75 % des admissions en ALD. Pour améliorer la santé des Guadeloupéens et des Martiniquais, les Plans régionaux de santé publique (PRSP) s'attachent à agir contre les facteurs d'inégalités sociales et territoriales de santé, à prévenir la mortalité évitable par l'éducation du patient, à faciliter l'accès aux soins, à prendre en charge et à prévenir des comportements à risque (addictions, prostitution provoquant des IST ou le VIH-sida), à accompagner et à prendre en charge l'hypertension artérielle et le diabète, à promouvoir un environnement sain (prévention des risques liés à la chlordécone), à renforcer les connaissances et les savoir-faire multidisciplinaires, à favoriser la participation citoyenne à la démarche de santé publique.

Inpes, *la Santé de l'homme*, n° 403, septembre-octobre 2009.

Problématiques sanitaires en Polynésie française : entre modernité et traditions

La Polynésie française constituée d'un ensemble de cinq archipels situés dans le Pacifique Sud et couvrant une superficie équivalente à celle de l'Europe, compte 260 000 habitants répartis sur 76 îles et atolls : 75 % vivent à Tahiti et Moorea. Depuis 1946, la Polynésie française s'est progressivement dotée d'un statut d'autonomie aboutissant à celui d'un Pays d'outre-mer. Malgré une offre de soins globalement bonne et une couverture de protection sociale de 98 %, l'éloignement des îles, la géographie spécifique et la répartition inégale des professionnels de santé sur le territoire représentent un obstacle en termes d'accès aux soins, nécessitant par ailleurs un dispositif d'évacuation sanitaire lourd et coûteux. Les affections cardiovasculaires, les cancers et les traumatismes sont les premières causes de mortalité où l'alcoolisme jouerait un rôle non négligeable. Par ailleurs, certaines pathologies sont favorisées par des spécificités dans les modes de vie et habitudes des Polynésiens : l'évolution rapide de ces dernières années des modèles alimentaires polynésiens mélangés aux modèles occidentaux ont développé des maladies de surcharge telles que l'obésité et le diabète. De nombreuses maladies transmissibles et/ou infectieuses restent fortement implantées sur le territoire : tuberculose, filariose lymphatique à *Wuchereria bancrofti*, dengue, ciguatéra (liée à la consommation de poissons accumulant les cigatoxines), leptospirose... Le réseau sentinelle de la dengue et de la grippe

reste à renforcer, en particulier la surveillance virologique, essentielle dans le contexte de la pandémie de la grippe A (H1N1) 2009. La Polynésie française, comme elle l'a déjà fait avec l'InVS, doit poursuivre ses efforts de coopération en matière de surveillance et de prévention avec le bureau régional de l'OMS et le Secrétariat de la Communauté du Pacifique.

InVS, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 48-49-50, 22 décembre 2009.

Rapports

La santé mentale, l'affaire de tous : pour une approche cohérente de la qualité de la vie

Le 17 novembre 2009, le groupe de travail « santé mentale et déterminant du bien-être » a remis son rapport à la secrétaire d'État chargée de la prospective et du développement de l'économie numérique. Alors que la France s'est dotée d'un plan « santé mentale » qui recouvre des réalités pour une large part associées à la psychiatrie, à la maladie mentale et aux troubles mentaux, c'est le concept de santé mentale positive, qui a retenu l'attention du groupe de travail et des rapporteurs du Centre d'analyse stratégique. La « bonne » santé mentale ne se restreint plus à l'absence de maladie mentale mais désigne plutôt le pôle positif des états psychologiques, qui comprend le bien-être et les ressources psychologiques permettant la gestion, de façon satisfaisante, de sa propre vie, face à l'adversité. L'expertise tend à démontrer que la promotion de la santé mentale améliore la vie de tous (stratégie impulsée par l'OMS) mais prévient également certains problèmes sociaux et la détresse psychologique. Avec le « Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être » l'Union européenne plaide pour une stratégie transversale qui dépasse le secteur sanitaire et vise à assurer un niveau élevé de bien-être mental (éducation, emploi, logement...) et une protection adaptée contre les risques de la vie. Le présent rapport dresse un état des lieux de la perception qu'ont les Français de leur santé mentale et des différents acteurs (autorités locales, employeurs, managers, enseignants...) ou situations les plus susceptibles de contribuer à leur bien-être. Il formule des pistes d'action tendant à prendre en compte de plus en plus cette approche.

Centre d'analyse stratégique, Rapports et documents, novembre 2009. 252 p.

http://www.strategie.gouv.fr/IMG/pdf/RAPPORT_Sante_mentale_version_18nov09validdqs2.pdf

Situation de la chimiothérapie des cancers en 2009

Ce rapport s'inscrit dans la mise en œuvre du Plan Cancer 2009-2013 prévues par la mesure 21.1 : *garantir un égal accès aux traitements et aux innovations*. Ce rapport réalisé par l'Institut national du cancer en collaboration avec les équipes de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) recense et analyse dans les établissements de santé, les évolutions récentes de la pratique de la chimiothérapie des cancers en France. Ce document présente l'analyse de l'évolution de l'usage des molécules inscrites sur la liste « en sus des Groupes homogènes de séjours (GHS) » et des réflexions et des propositions pour une meilleure maîtrise de la pratique et des coûts.

INCa, collection Rapports et synthèses, novembre 2009, 28 pages.

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/la-situation-de-la-chimiotherapie-des-cancers-en-2009.html>

Congrès

Les pathologies environnementales

Les 7 et 8 octobre 2005, à Rouen, l'Union régionale des médecins libéraux (URML) de Haute Normandie avait organisé un 1^{er} congrès national sur les pathologies environnementales. Face aux questions de plus en plus précises sur le lien santé environnement et au succès rencontré par cette thématique, un nouveau congrès, cette fois-ci européen, a réuni à nouveau à Rouen des professionnels concernés par les pathologies liées à l'environnement. Ont été notamment abordés lors de ces rencontres : l'environnement biologique (pathologies émergentes et modifications climatiques), l'environnement physique (rayonnements électromagnétiques et santé), l'environnement chimique (eau et résidus médicamenteux), la perturbation des écosystèmes et la santé (perturbations par les polluants majeurs dans les cellules embryonnaires humaines...),

l'écosystème alimentaire (biodiversité et santé), l'environnement cognitif (effets des nanoparticules sur la santé), l'enseignement en santé environnementale à travers l'Europe, la politique européenne de santé environnementale...

Les vidéos des interventions sont disponibles en ligne sur le site Internet du congrès :

<http://www.ecep2009.com>

Ouvrage

Le trajet mondial de la pandémie grippale A (H1N1) mai- octobre 2009

L'European centre for disease prevention and control (Ecdc) a publié une édition spéciale (en deux tomes) de la revue *Eurosurveillance* consacrée à la grippe A (H1N1) qui permet d'avoir une vue d'ensemble sur le développement mondial de cette pandémie. Le premier tome rassemble plus de soixante communications concernant cette pandémie qui a sévi à travers le monde et a impliqué aussi bien les pays d'Europe que ceux d'Asie, d'Amérique, d'Afrique du Sud, sans oublier le Japon, la Nouvelle-Zélande et l'Australie... Ces communications sous forme de brefs articles (de quatre pages, maximum) rappellent le contexte dans lequel la pandémie grippale a été repérée, les mesures employées pour la circonscrire et l'enrayer et les méthodes cliniques et thérapeutiques pour la traiter. Une discussion et une conclusion permettent de faire le point sur la situation et à l'aide des résultats obtenus de prévoir une stratégie en cas de future pandémie. De nombreux tableaux illustrent les différents symptômes de cette pandémie grippale (selon l'âge, le sexe...).

Ecdc, *Eurosurveillance*, édition spéciale, octobre 2009, 255 pages

Analyses de la grippe A (H1N1) dans l'hémisphère Sud.

Le deuxième tome est consacré aux leçons que l'on peut tirer des expériences de cette pandémie dans l'hémisphère Sud, avec la progression et l'impact observés lors de la première vague grippale hivernale de 2009 : Réunion, Afrique du Sud, Amérique du Sud (Brésil, Pérou) et Australie (New South Wales et Victoria). Les articles sont présentés de la même façon que dans le tome précédent et de nombreuses figures illustrent également la morbidité de cette pandémie et ses effets sur les populations autochtones.

Ecdc, *Eurosurveillance*, édition spéciale, octobre 2009, 59 pages.

Les articles d'*Eurosurveillance* sont consultables sur le site : <http://www.eurosurveillance.org>

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