

### Proposition de réalisation d'un frottis cervico-utérin lors du premier examen prénatal

Un arrêté en date du 3 février 2010 relatif à la proposition de réalisation d'un frottis cervico-utérin à l'occasion du premier examen prénatal s'adresse à toutes les femmes et spécialement aux femmes qui ne bénéficient pas d'un suivi gynécologique régulier en dehors de la grossesse. Elle est systématiquement précédée d'une information délivrée par le médecin ou la sage-femme. Cette information porte notamment sur l'utilité, les bénéfices escomptés, les conditions de réalisation, la fréquence des frottis, les modalités de remise des résultats et les éventuelles conséquences.

*Arrêté du 3 février 2010, JO du 12 février 2010.*

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021817748&dateTexte=&categorieLien=id>

### Crématoriums et polluants

Un arrêté en date du 28 janvier 2010 relatif à la hauteur de la cheminée des crématoriums et aux quantités maximales de polluants contenus dans les gaz rejetés dans l'atmosphère en indique respectivement la hauteur minimale du débouché à l'air libre de la cheminée (Ho) et les normes à respecter des quantités de polluants rejetés à l'air libre.

*Arrêté du 28 janvier 2010, JO du 16 février 2010.*

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021837100&dateTexte=&categorieLien=id>

### Homologation de la décision n° 2009-DC-0148 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 16 juillet 2009 relative au contenu détaillé des informations qui doivent être jointes aux déclarations des activités nucléaires visées aux 1° et 3° de l'article R. 1333-19 du code de la santé publique

Un arrêté en date du 29 janvier 2010 définit le contenu détaillé des informations qui doivent être jointes aux déclarations et précise la composition du dossier de déclarations.

*Arrêté du 29 janvier 2010, JO du 17 février 2010.*

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021838846&dateTexte=&categorieLien=id>

### Création de l'Observatoire national de la fin de vie

Un décret en date du 19 février 2010 porte création auprès du ministre chargé de la santé d'un Observatoire de la fin de vie et des pratiques d'accompagnement, afin d'en améliorer la connaissance. Cet observatoire indique les besoins d'information du public et des professionnels de santé à partir de l'étude des conditions de la fin de vie et des pratiques médicales qui s'y rapportent. Il identifie également le besoin de recherche et promeut l'émergence de recherches pluridisciplinaires dans différents domaines d'application de la fin de vie.

*Décret n° 2010-158 du 19 février 2010, JO du 21 février 2010.*

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021852122&dateTexte=&categorieLien=id>

### Europe : Conditions d'utilisation de l'alumine activée pour l'élimination des fluorures dans les eaux minérales naturelles et les eaux de source

Un règlement de la Commission européenne énonce les conditions d'utilisation de l'alumine activée

*Règlement (UE) n° 115/2010 de la Commission du 9 février 2010, JOUE du 10 février 2010*

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:037:0013:0015:FR:PDF>

## Études et rapports en ligne

### Contrat d'objectifs et de performance 2009-2012

L'InVS, chargé de surveiller l'état de santé de la population et d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace pour la santé a signé un contrat le 12 février 2010 avec l'État. Ce contrat préconise notamment une consolidation des dispositifs de surveillance existants et le développement de partenariats au niveau national et régional. Il participera également aux réseaux internationaux de surveillance sanitaire internationale. Ce contrat comporte 7 orientations stratégiques faisant chacun l'objet d'une fiche descriptive.

*Voir le communiqué sur le site Internet de l'InVS*

<http://www.invs.sante.fr/presse/2010/communiques/cop/index.html>

*Contrat d'objectifs : 22 pages.*

### Pollution de l'eau par les nitrates

Le 11 février 2010, un rapport de la Commission européenne révèle que si la pollution des eaux souterraines et de surface par des nitrates d'origine agricole est en baisse, il existe toutefois dans certaines régions des concentrations en nitrates dépassant les normes de qualité des eaux et les concentrations sont particulièrement élevées dans les eaux de surface à Malte, en Flandres, en Angleterre et en France (Bretagne). D'après le rapport, environ 15 % des stations de surveillance des eaux souterraines et 3 % des stations de surveillance des eaux de surface ont enregistré des concentrations de nitrate largement supérieures à la norme de qualité de l'eau fixée à 50 mg/l. Cependant, le rapport fait état d'un intérêt croissant de la part des agriculteurs pour des nouvelles technologies comme le traitement des effluents d'élevage.

*Rapport en ligne sur le site Internet de la Commission européenne*

[http://ec.europa.eu/environment/water/water-nitrates/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/environment/water/water-nitrates/index_en.html)

### Promouvoir l'activité physique et la vie active en ville : le rôle des autorités locales

Comme le soulignent les auteurs de ce guide : « les administrations locales, régionales et nationales doivent faire face à une augmentation spectaculaire de la fréquence des maladies chroniques, de l'obésité et de la sédentarité. Le manque d'activité physique est l'une des principales causes de ces problèmes » Pour faire face à ces problèmes, la participation de ces administrations semble indispensable pour créer des conditions favorables à une vie plus active de l'ensemble des citoyens et en supprimant des obstacles pouvant l'entraver : insécurité routière, pollution due aux transports, absence de jardins et difficultés d'accès à des terrains de sports ou de loisirs...). Ce guide est non seulement destiné aux administrations locales mais aussi aux décideurs dans les domaines de la santé, de l'enseignement, des lieux de travail, de l'urbanisme, des médias, des sports et des loisirs. Cette publication présente également un intérêt particulier pour les villes qui font partie du réseau Villes-santé de la Région européenne et d'ailleurs.

*Peggy Edwards et Agis Tsouros, OMS, Bureau régional Europe, Ministère de la santé et des sports, secrétariat d'Etat aux sports, version française, 2009. 66 pages.*

### Mission d'information sur la révision des lois de bioéthique.

La mission d'information sur la révision des lois bioéthiques est chargée de dresser le bilan de l'application de la législation actuelle issue des lois du 29 juillet 1994 et du 6 août 2004 et définit les problématiques éthiques et juridiques que posent les évolutions récentes des connaissances scientifiques. Les travaux de la mission ont pour but de préparer la discussion de la nouvelle loi de bioéthique qui devrait entrer en vigueur en 2011. Ils abordent, en particulier, les questions concernant l'assistance médicale à la procréation et le diagnostic prénatal, les droits de la personne et les caractéristiques génétiques, le don et l'utilisation des éléments et des produits du corps humain, les recherches sur l'embryon, les cellules souches et le clonage à fins thérapeutiques, les sciences émergentes telles que les neurosciences et les nanobiotechnologies.

*Rapport d'information, Jean Leonetti, rapporteur et Alain Claeys, président. Assemblée nationale, n° 2235, 2 tomes : rapport, 561 p. et auditions, 1170 p., 20 janvier 2010.*

[http://www.assemblee-nationale.fr/13/dossiers/revision\\_lois\\_bioethiques.asp](http://www.assemblee-nationale.fr/13/dossiers/revision_lois_bioethiques.asp)

## Études

### Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées : premiers résultats de l'enquête Handicap-santé 2008

Cette étude de la Drees vise à évaluer le degré d'autonomie des adultes et des personnes âgées vivant à domicile et prend en compte les incapacités rencontrées au quotidien ainsi que l'environnement social et physique dans lequel vivent ces personnes. Il semble que les difficultés rencontrées au quotidien augmentent avec l'âge et soient plus importantes chez les personnes de 60 ans ou plus. Cependant cette étude s'attache au-delà de ce constat à distinguer quatre groupes d'âge mettant en évidence des types de limitations spécifiques des plus jeunes (les 20-39 ans) aux plus âgés (les 80 ans et plus).

*Drees, Études et résultats, n° 718, février 2010.*

### Dépister les cancers du col de l'utérus : organiser le dépistage pour éviter des conisations inutiles

Cet article de la revue *Prescrire* observe qu'un dépistage par frottis réguliers réduit très probablement la mortalité par cancer du col de l'utérus et évite également des effets indésirables comme ceux provoqués par la conisation (acte chirurgical pouvant augmenter le risque d'hémorragie et augmenter ensuite le risque d'accouchement prématuré). L'évaluation du dépistage du cancer de l'utérus par frottis régulier ne repose pas sur des essais comparatifs randomisés versus absence de dépistage mais sur plusieurs études cas-témoins qui ont montré un fort lien statistique entre le dépistage et un risque réduit de cancer du col : une étude britannique a montré que le risque du cancer invasif a été 4 fois moindre entre 40 ans et 65 ans chez les femmes qui avaient participé au dépistage dans les 5 ans précédents, que chez les femmes n'ayant pas fait de dépistage...

*Prescrire, n° 317, mars 2010.*

### Mesure de la sécurité des patients dans les établissements de santé : état des lieux et perspectives

La sécurité des patients et la lutte contre les événements indésirables évitables liés aux soins constituent une préoccupation croissante dans le domaine de la santé, non seulement en France mais aussi dans de nombreux pays où elle est devenue une priorité. Depuis une dizaine d'années, l'agence américaine, l'*Agency for Healthcare Research and Quality*, l'AHRQ, a réalisé de nombreux travaux, devenus une base pour différentes initiatives dans la santé au niveau international, pour agir sur la réduction des erreurs médicales et a établi notamment une batterie de 20 indicateurs, les *patient Safety Indicateurs* (PSI), soit, les Indicateurs de sécurité du patient (ISP). Le but de ce rapport de la Drees est l'analyse critique du développement de la conception des ISP existants sur le plan international et d'en faire une synthèse avant même d'envisager le lancement d'indicateurs dans le contexte français. Cette synthèse est guidée par un souci d'évaluer les indicateurs existants selon plusieurs critères (fréquence de leur utilisation, leur importance, leur degré de diffusion dans les différentes expériences nationales et internationales, leur validité métrologique). Ce rapport permet ainsi d'envisager les perspectives de développement des ISP en France, en tenant compte notamment des travaux en cours et des évaluations au travers du projet COMPAQH (Coordination pour la mesure de la performance et l'amélioration de la qualité hospitalière).

*Drees, document de travail, série Études et recherches, n° 89, mai 2009, 74 pages.*

### Les médecins : estimations au 1<sup>er</sup> janvier 2009

Les statistiques publiées par la Drees sur la démographie des médecins, et notamment celles publiées dans ce rapport sont élaborées à partir du répertoire administratif Adeli auquel tous les médecins sont tenus de s'inscrire. Cependant, une part non négligeable d'entre eux ne le font pas et la Drees a donc engagé une procédure de redressement des données ministérielles en confrontant plusieurs sources relatives à la démographie médicale. Au 1<sup>er</sup> janvier 2009 les données France métropolitaine provenant des différentes sources donnaient : 206 306 médecins pour Adeli non redressé, 209 143 médecins pour l'Ordre et 199 500 médecins, chiffre estimé à partir de la tendance issue des données des enquêtes Emploi (à l'exclusion des internes). Le groupe de travail du CNIS (Comité national de l'information statistique) a conclu que le nombre

total des médecins d'Adeli devait se caler sur l'effectif total des médecins en activité de l'Ordre. Cette étude statistique de la Drees présente à l'aide de tableaux et de cartes, le panorama de l'ensemble des médecins : les médecins généralistes, les médecins spécialistes, les médecins libéraux et mixtes, les médecins salariés, leur répartition par région et département, par secteur d'activité, et tranche d'âge...

*Drees, document de travail, Série Statistiques, n° 138, octobre 2009, 117 pages.*

## Ouvrage

### Baromètre santé nutrition 2008

Cette enquête « Baromètre santé nutrition », qui en est à sa troisième édition, va aider par la richesse de ses nombreuses données à l'élaboration de la stratégie nutritionnelle pour les prochaines années et contribuer à l'évaluation du deuxième plan national nutrition santé, 2006-2010. Cette enquête menée auprès de 4 714 personnes âgées de 12 à 75 ans, permet de connaître les consommations et habitudes nutritionnelles des Français aux différents moments de la journée, les lieux, la structure et la convivialité des repas, les comportements d'achat alimentaires, la typologie des mangeurs, l'évolution des modes de consommation... Egalement sont abordés les pratiques d'activité physique et les connaissances des Français sur leur perception de l'alimentation et de l'activité physique. Ces différentes dimensions sont également analysées sous l'angle des inégalités sociales de santé. Par ailleurs, sept régions ont participé au Baromètre santé nutrition et ont fait l'objet d'une analyse interrégionale spécifique. Le questionnaire du baromètre est mis en annexe.

*Inpes, sous la direction de Hélène Escalon, de Claire Bossard et de François Beck, décembre 2009, 424 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](http://www.hcsp.fr)