

Textes officiels

Dispositifs médicaux

Une ordonnance relative aux dispositifs médicaux transpose dans le droit français les dispositions de la directive européenne 2007/47/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 septembre 2007. Le texte prévoit notamment la clarification de la définition du dispositif médical en prévoyant expressément que les logiciels autonomes utilisés en médecine constituent également des dispositifs médicaux lorsqu'ils sont destinés par le fabricant à être utilisés spécifiquement à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. L'ordonnance renforce également la réglementation « en rendant obligatoire le recueil des informations médicales liées aux dispositifs médicaux avant toute commercialisation et utilisation ».

Ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux, JO du 12 mars 2010 :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021961300>

Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021961291>

Actualités en ligne

Risques associés à la pratique du packing

La commission spécialisée sécurité des patients du Haut Conseil de la santé publique, le HCSP, a été saisie par la Direction générale de la santé sur les risques associés à la pratique du packing pour les patients mineurs atteints de troubles envahissants du développement sévères. Dans son avis, la commission s'est prononcée sur la nature et les niveaux d'exposition aux risques physiques et psychologiques connus à ce jour ainsi que sur les conditions de sécurité de la réalisation des enveloppements humides. (Cet avis ne porte pas sur les indications de la technique et n'aborde pas les aspects éthiques).

Le rapport du groupe de travail est joint au présent avis et sont consultables sur le site du HCSP : www.hcsp.fr

Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans (hors accompagnement scolaire)

La Haute Autorité de santé, la HAS, a constitué un groupe de travail composé de personnalités venues de différents horizons pour élaborer des recommandations concernant le suivi de l'enfant sourd de moins de 6 ans et l'accompagnement de sa famille. Elle répondait ainsi à l'objectif 67 de la loi de santé publique de 2004, stipulant un dépistage et une prise en charge précoces de l'ensemble des atteintes sensorielles de l'enfant. Les recommandations de bonne pratique qui ont découlé de ce travail, proposent notamment un programme d'intervention précoce à tout enfant sourd avant l'âge de 1 an en l'adaptant au profil de l'enfant et en impliquant sa famille dans ce programme (parents et frères et s eurs), ainsi que la mise en place, dès que possible, d'un mode de communication entre l'enfant et ses parents pour prévenir des difficultés relationnelles dues à la surdité.

HAS, synthèse des recommandations de bonne pratique, décembre 2009.

Les recommandations et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégrité sur le site de la HAS :

www.has-sante.fr

Plan en faveur des personnes sourdes ou malentendantes : 2010-2012

Le ministre du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville et la secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité ont lancé en février dernier un Plan pour les sourds et les malentendants. Un enfant sur 1 000 naît chaque année en France avec une déficience auditive, ou est dépisté en tant que tel avant l'âge de 2 ans, soit 700 enfants par an. On estime à 6,6 % de la population (soit 4,09 millions de personnes) le nombre de Français souffrant d'un déficit auditif. 80 000 personnes pratiquent la langue des signes française (LSF), 600 000 personnes portent un appareil auditif et 483 000 personnes sont atteintes de déficience auditive profonde ou sévère. Dans la continuité de la loi du 11 février 2005, ce plan doté de 52 millions d'euros comprend 52 mesures concrètes dont 13 mesures phares : améliorer la prévention, le dépistage et l'accompagnement lors de la découverte d'une déficience auditive ; mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie (permettre aux jeunes sourds de réussir leur parcours scolaire, faciliter l'accès à l'emploi des malentendants, prévenir et accompagner la détresse psychologique des personnes sourdes et malentendantes) ; rendre notre société plus accessible à ces personnes (renforcer leur accès à l'information et favoriser l'accès à la culture, leur développer le relais téléphonique, garantir leur sécurité et leur développer les métiers de l'accessibilité).

Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, le secrétariat d'État chargé de la Famille et de la Solidarité, Plan 2010-2012, 10 février 2010, 35 pages.

http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_en_faveur_des_personnes_sourdes_ou_malentendantes_-_10_02_2010.pdf

Études

Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine 2000-2006

Les données de mortalité en France sont issues de la base nationale des causes médicales de décès, élaborée à partir des certificats de décès par le Centre d'épidémiologie sur les causes principales de décès (CépiDc-Inserm). Ce travail rend compte des statistiques de décès par accidents de la vie courante, AcVC, qui restent une cause importante de décès en France, malgré la diminution constatée entre 2000 et 2006. De nombreux décès pourraient être évités par des mesures de prévention et de règlement adaptées. En 2006, il y a eu 18 549 décès par AcVC, en France métropolitaine. Une surmortalité masculine est observée chez les hommes : 32,2/100 000 et chez les femmes : 19,4/100 000. Les deux tiers des décès par AcVC sont survenus après l'âge de 74 ans. Chez les enfants de 1 à 14 ans, les AcVC sont la première cause de décès en France comme en Europe et dans les pays industrialisés. Les chutes, les suffocations, les noyades, les intoxications ont été les principaux AcVC. Le taux de mortalité par AcVC a diminué de 11 % sur la période 2000-2002 à 2004-2006. Cette diminution a été observée notamment chez les moins de 15 ans.

InVS, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 8, 2 mars 2010.

Rapports

Lutte contre le VIH/Sida : renforcer la prévention, améliorer le pilotage de l'action publique

Apparue au début des années 1980, cette maladie aurait causé la mort de 25 millions de personnes dans le monde selon l'OMS, dont 40 000 à 50 000 en France. Malgré des évolutions positives et l'amélioration des traitements antirétroviraux depuis 1995, qui ont permis une diminution spectaculaire de la mortalité liée au VIH, l'épidémie du VIH/Sida se poursuit en France où 6 500 personnes environ découvrent leur séropositivité. Aussi, en décembre 2008, la Commission des affaires sociales du Sénat a demandé à la Cour des comptes de réaliser une enquête sur l'utilisation des fonds destinés à la lutte contre le sida et à la recherche, particulièrement ceux collectés par les associations. Au moment où un nouveau plan national IST-VIH 2010-2013 se met en place, le présent rapport rend compte de cette étude en dégageant

les propositions suivantes : intensifier les actions de prévention et de dépistage ; renforcer le pilotage de lutte contre le VIH en mettant l'accent sur la nécessité d'une participation active du ministère de l'éducation nationale à cette politique.

Claude Jeannerot, sénateur, rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat, n° 333, 24 février 2010, 45 pages et 2 annexes : étude de la Cour des comptes : les orientations et moyens de la politique de lutte contre le VIH/Sida en France et synthèse de l'étude. 94 pages et 33 pages.

Mutation des virus et gestion des pandémies : l'exemple du virus A (H1N1) : rapport d'étape

L'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST) a été saisi, le 2 juin 2009, d'une demande d'étude émanant de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale sur la mutation des virus.

Ce rapport d'étape retrace l'inquiétude causée par l'apparition d'un virus mutant et analyse la réponse des pouvoirs publics. Il met en évidence combien il est nécessaire de prendre en compte les interrogations légitimes des citoyens et propose une nouvelle approche de la politique de santé publique et du débat public. Il met l'accent sur la nécessité de poursuivre les efforts de recherche. Il analyse enfin la manière dont les États-Unis ont fait face à la pandémie actuelle en menant une politique de communication originale.

Jean-Pierre Door, député et Marie-Christine Blandin, sénatrice. Rapport d'étape, OPECST, n° 2314 A.N. et n° 307, Sénat, enregistré le 19 février 2010, 178 pages.

Face à la grippe A (H1N1) et à la mutation des virus, que peuvent faire chercheurs et pouvoirs publics ?

Le 1^{er} décembre 2009, les rapporteurs Jean-Pierre Door, député et Marie-Christine Blandin, sénatrice, ont organisé une audition publique sur ce thème. Elle a permis d'aborder deux questions : comment peut-on ralentir la propagation des virus ? Comment peut-on garantir les bons choix dans la lutte contre des virus potentiellement dangereux ?

Jean-Pierre Door, député et Marie-Christine Blandin, sénatrice. Compte-rendu de l'audition publique du 1^{er} décembre 2009, n° 2226, A.N. et n° 204, Sénat, enregistré le 15 janvier 2010, 101 pages.

Ouvrages

Psychiatrie de la personne âgée

Le souhait de cet ouvrage est de faire reconnaître la psychiatrie de la personne âgée comme surspécialité, comme discipline médicale autonome. Plusieurs raisons à la considérer ainsi doivent être rappelées : avec l'espérance de vie grandissante, le vieillissement des populations augmente ; l'avance en âge s'associe à une incidence élevée de maladies, dont les troubles psychiatriques. Les progrès des neurosciences et des sciences psychologiques et sociales, les troubles psychiatriques du sujet âgé sont maintenant bien définis, ainsi que les mesures thérapeutiques qui en découlent. En cinquante-six chapitres, les différents auteurs de cet ouvrage ont essayé de relever le défi d'écrire un état des lieux sur la connaissance « psycho gériatrique ». Ainsi, après une première partie consacrée aux données générales des connaissances du vieillissement (épidémiologie des troubles psychiatriques, démographie de la personne âgée, modifications neurophysiologiques...), cet ouvrage traite dans une seconde partie les aspects cliniques (différentes pathologies et troubles liés à l'âge), avant d'aborder dans une troisième partie les différents aspects thérapeutiques pour soigner le sujet âgé. Les aspects psychosociaux et l'organisation des soins sont également exposés dans une quatrième partie. Enfin, la dernière partie s'intéresse aux essais cliniques des psychotropes en population âgée, aux instruments d'évaluation en psychiatrie et aux perspectives de la recherche en ce domaine.

Sous la direction de Jean-Pierre Clément, Ed. Flammarion, Collection médecines-sciences, décembre 2009, 650 pages.

Suicides et tentatives de suicide

On compte en France annuellement 11 000 décès par suicide et 200 000 tentatives de suicide. Cet ouvrage fait le point des connaissances sur cette « maladie » qui est non seulement un problème de santé mais est aussi un problème philosophique. Aussi les auteurs de ce manuel se sont intéressés aux conduites suicidaires et les ont abordées par le biais d'une triple mis-

sion : la recherche, l'enseignement et le soin. La première partie de cet ouvrage aborde les données cliniques du phénomène : épidémiologie, sociologie du suicide, définition des conduites suicidaires. La seconde partie est consacrée aux axes de la recherche sur la vulnérabilité suicidaire : avancées des neurosciences dans le domaine de la biologie, de la génétique et de l'anatomie, mais aussi impact de l'environnement sur le sujet et modélisation du processus suicidaire (approche cognitive des conduites suicidaires...). La troisième partie s'attache aux aspects stratégiques : évaluation du risque suicidaire dans la pratique, le risque suicidaire chez les patients psychiatriques... Les aspects thérapeutiques présentés dans la quatrième partie, exposent les innovations dans l'organisation et les structures de soins, l'évaluation et la prise en charge des suicidants, les traitements médicamenteux, le rôle que peuvent jouer les associations et la société en général dans la prévention du suicide.

Sous la direction de Philippe Courtet, Ed. Flammarion, Collection médecines-sciences, janvier 2010, 350 pages.

Les oubliés : enfants maltraités en France et par la France

En France, la maltraitance envers les enfants est un problème fréquent, débutant très tôt dans la vie, responsable d'une pathologie grave, voire mortelle, et à l'origine de conséquences sévères, surtout psychologiques, la plus redoutable étant sa répétition de génération en génération, explique l'auteur. La maltraitance touche tous les milieux sociaux, en famille mais également dans le cadre d'établissements médicaux ou médico-sociaux ou dans l'institution scolaire et il est nécessaire qu'une surveillance épidémiologique apparaisse en France pour combler la carence actuelle en chiffres sur la maltraitance. En effet, le rapport de la Cour des comptes sur la protection de l'enfance, rendu public en octobre 2009, confirme l'insuffisance des moyens donnés à l'Observatoire national de l'enfance en danger, l'ONED. Par ailleurs, l'auteur signale que le problème de la maltraitance restera sous-estimé et insoluble tant que le système de prévention restera insuffisant, en particulier dans le milieu de la médecine scolaire et tant qu'il n'y aura pas plus de formation en médecine sur ce phénomène. Face à ces carences, l'auteur propose des solutions pour améliorer ce problème de santé publique, notamment celle qui consiste à revaloriser l'enfant au sein de la société.

Anne Tursz, éditions du Seuil, mars 2010, 420 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