

Sommaire

Textes officiels

- Cinquième campagne de surveillance de la teneur en nitrates dans les eaux douces au titre de la directive n° 91/676/CEE du 12 décembre 1991, concernant la protection des eaux contre la pollution par les nitrates à partir de sources agricoles, dite Directive « nitrates ».

Actualités en ligne

- Obésité : Journée Européenne de l'obésité : 21 et 22 mai 2010
- Quels risques professionnels liés à l'application des pesticides ?

Articles

- **Le médecin généraliste et la mort de ses patients**
L'Assurance maladie, Pratiques et organisation des soins, janvier-mars 2010, n° 1, vol. 14.
- **Les territoires de santé : des approches régionales variées de ce nouvel espace de planification**
L'Assurance maladie, Pratique et organisation des soins, janvier-mars 2010, n° 1, vol. 14.
- **Traitement du cancer du col de l'utérus au Maroc**
Journal africain du cancer, vol. 2, n° 1, trimestriel, février 2010.

Dossiers

- **Le VIH/sida et autres maladies sexuellement transmissibles**
Eurosurveillance, Special edition, mai 2010, 112 pages.
- **Évolution des métiers de la santé : coopérations entre professionnels**
Haut Conseil de la santé publique, adsp, n° 70, mars 2010.

Rapport

- **État de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France : rapport 2009**
La lettre de l'autorité de sûreté nucléaire, n° 11, mai 2010.

Ouvrages

- **La consultation de l'aptitude physique du senior**
- **Les réformes des systèmes de santé en cours**

Textes officiels

Cinquième campagne de surveillance de la teneur en nitrates dans les eaux douces au titre de la directive n° 91/676/CEE du 12 décembre 1991, concernant la protection des eaux contre la pollution par les nitrates à partir de sources agricoles, dite Directive « nitrates ».

Cette circulaire précise les modalités de mise en œuvre de cette campagne qui aura lieu du 1^{er} octobre 2010 au 30 septembre 2011. Pour rappel, un rapport de la Commission européenne publié le 11 février 2010 révèle que les taux de nitrates des eaux sont en baisse dus à l'application de la législation visant à éviter la pollution des eaux souterraines et de surface. Cependant, dans certaines régions, les concentrations en nitrates dépassent les normes de qualité des eaux de l'UE, et il est nécessaire que les agriculteurs continuent d'adopter des pratiques plus durables.

Circulaire du 19 avril 2010, BO n° 09 du 25 mai 2010.

Actualités en ligne

Obésité : Journée Européenne de l'obésité : 21 et 22 mai 2010

La première Journée Européenne contre l'obésité organisée en France a pour objectif d'éclairer les personnes obèses sur les moyens dont elles peuvent disposer pour remédier à leur surpoids. Dans une trentaine de villes de France, des adultes ont reçu un dépliant avec des conseils et des recettes pour une alimentation équilibrée à adapter en fonction des besoins de chacun. Par ailleurs, le 21 mai, journée de dépistage et d'information, les centres de prise en charge de l'adulte ont ouvert leur consultation à une information et un dépistage des adultes en surpoids.

Voir le site du collectif national des associations d'obèses : <http://www.cnao.fr>

De même l'association française de pédiatrie ambulatoire, l'AFPA a ouvert des consultations pédiatriques et d'information ce même jour pour les parents d'enfants souffrant d'obésité infantile dont le site est le suivant :

<http://www.afpa.org>

Quels risques professionnels liés à l'application des pesticides ?

Le 6 mai 2010 a eu lieu un colloque organisé par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, l'ANACT, sur l'exposition aux pesticides et les risques qui peuvent s'en suivre si des actions de prévention ne sont pas mises en œuvre. Un bilan et des perspectives sur les recherches en prévention ont fait l'objet de la première partie du colloque. La seconde partie s'est intéressée à dégager les synergies, les complémentarités des acteurs intervenant sur ce sujet et à développer des collaborations entre institutions de prévention, laboratoires de recherches et industriels.

<http://www.colloque-pesticides-anact.fr/index.html>

Articles

Le médecin généraliste et la mort de ses patients

Avec la généralisation des soins palliatifs, une nouvelle responsabilité incombe au médecin, celle de garantir la qualité de vie du patient jusqu'à son décès. Les deux auteurs de cet article, à la suite d'une enquête réalisée à partir de l'annuaire téléphonique (en juin-juillet 2008) auprès d'un échantillon de dix généralistes d'Ille-et-Vilaine, ont étudié la réaction du médecin généraliste face à la fin de vie et à la mort de leurs patients. En effet, cette situation exige une maîtrise de savoir-faire et de compétences relationnelles particulières puisqu'il s'agit de dépasser la neutralité émotionnelle qui est la règle dans les soins. Or, comme le remarquent les auteurs, la formation initiale des médecins, hospitaliers ou libéraux occulte quasi complètement cette dimension de la pratique. Aussi, à la suite de leur analyse, ils préconisent un environnement

moins solitaire pour le médecin généraliste qui bénéficie peu de soutien en ces circonstances ainsi qu'une formation sur le thème incluant les aspects socioculturels et psychologiques : cette dernière contribuerait à professionnaliser l'aide apportée par le médecin au patient et à sa famille.

L'Assurance maladie, Pratiques et organisation des soins, janvier-mars 2010, n° 1, vol. 14.

Les territoires de santé : des approches régionales variées de ce nouvel espace de planification

Cette étude s'est appuyée sur les documents publiés par les Agences régionales d'hospitalisation concernant les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) de troisième génération (2006-2011). Son objectif est de montrer comment les régions ont dessiné un nouveau territoire : avec quels concepts (distance, temps, flux, découpages administratifs) et quelles méthodes ? Quels découpages ont été réalisés au final ? Un tiers des régions a préféré stabiliser le découpage du SROS2 en maintenant le découpage précédent, en regroupant les secteurs ou en les modifiant à la marge, mais la grande majorité a cherché à inventer les territoires de santé en développant une nouvelle méthode. Le résultat final aboutit à une légère augmentation du nombre de zones sanitaires, avec 7 territoires supplémentaires et notamment des petits territoires (moins de 200 000 habitants). La synthèse de cette étude constate que les régions se sont relativement bien emparées de ce nouveau concept, mais que certaines activités (psychiatrie, secteur médico-social ou médecine de ville...) sont encore insuffisamment intégrées dans la réflexion territoriale.

L'Assurance maladie, Pratique et organisation des soins, janvier-mars 2010, n° 1, vol. 14.

Traitement du cancer du col de l'utérus au Maroc

La revue *Journal africain du cancer* propose dans son numéro 1, volume 2, plusieurs articles consacrés au traitement du cancer en Afrique du Nord et en Afrique Subsaharienne, dont celui du col de l'utérus, qui est le plus fréquent des cancers gynécologiques dans le monde et qui représente la principale cause de décès par cancer chez la femme dans les pays en voie de développement. Or, c'est l'un des cancers les plus faciles à prévenir et les plus accessibles au diagnostic, avec détection précoce, et prise en charge rapide par traitement adapté. Une étude rétrospective des résultats de 39 279 frottis cervicovaginaux (FCV) a été réalisée au centre de prélèvement de l'Institut Pasteur du Maroc afin d'évaluer le taux d'incidence du cancer utérin et de montrer l'intérêt du FCV dans le dépistage des lésions cervicales. Les données présentées dans cette étude montrent que les lésions retrouvées sont sévères et souvent dépistées tardivement. Elles reflètent une situation préoccupante du cancer du col de l'utérus au Maroc où il représente le deuxième cancer chez la femme tant du point de vue de la morbidité que sur le plan de la mortalité. Une action visant à sensibiliser les femmes et les personnels de santé semble primordiale face à ce cancer, qui peut, grâce à un dépistage au stade initial à l'aide de l'examen par FCV, être traité précocement.

Journal africain du cancer, vol. 2, n° 1, trimestriel, février 2010.

Dossiers

Le VIH/sida et autres maladies sexuellement transmissibles

La revue *Eurosurveillance* a consacré un numéro spécial d'une vingtaine d'articles sur les données récentes concernant le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles touchant les hommes ayant des rapports sexuels entre eux en Europe et plus particulièrement en Espagne, aux Pays-Bas, en France, en Angleterre et aux Pays de Galles, en Italie, dans divers pays de l'Est dont la Slovénie, en Estonie et en Belgique.

Eurosurveillance, Special edition, mai 2010, 112 pages.

<http://www.eurosurveillance.org>

Ce numéro spécial reprend des articles du numéro de novembre 2009 sur cette thématique :

<http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V14N47/V14N47.pdf>

Évolution des métiers de la santé : coopérations entre professionnels

Ce dernier numéro d'*Actualité et dossier en santé publique* présente un dossier sur la coopération des professionnels de santé, qui correspond de nos jours à une triple nécessité

et à une triple exigence. Comme il est rappelé dans l'éditorial de ce numéro, face au nombre croissant de patients atteints d'une maladie chronique, de nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé et les acteurs du secteur médico-social (sans oublier les patients) s'avère dorénavant nécessaire. Ces nouvelles formes de coopération répondent à une triple nécessité : nécessité démographique (la réduction du nombre de médecins conjuguée à la demande de soins, rend indispensable une redistribution des tâches en matière de soins); nécessité économique et d'efficience; nécessité éthique (les patients désirent être acteurs de leur santé et établir une meilleure collaboration avec les professionnels). Cette triple nécessité répond à une triple exigence : exigence de redéfinition des tâches, déjà en marche dans de nombreux réseaux de soins où les professionnels paramédicaux travaillent en concertation avec les médecins généralistes ou spécialistes, mais aussi dans les expériences en cours au sein des maisons de santé, sans oublier la perspective de l'exercice médical partagé et coordonné; exigence de formation pour que les jeunes soignants bénéficient d'une formation adéquate les préparant à ce mode d'exercice coopératif; enfin exigence de refonte du mode de rémunération pour le suivi des patients atteints de maladies chroniques, en substituant au paiement à l'acte une prise en charge forfaitaire faisant la part belle à l'éducation thérapeutique et incluant des réunions de concertation et de coordination entre professionnels d'un même territoire, en y associant les associations de patients. Des expériences de terrain en France et à l'étranger illustrant cette évolution, complètent ce dossier.

Haut Conseil de la santé publique, adsp, n° 70, mars 2010.

Rapport

État de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France : rapport 2009

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), créée en juin 2006, a pour mission d'assurer, au nom de l'État, le contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France pour protéger les travailleurs, les patients, le public et l'environnement des risques liés aux activités nucléaires et de contribuer à l'information des citoyens. À l'occasion de la présentation de son rapport 2009 à l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST), l'ASN a fait état des événements notables qui se sont déroulés au cours de l'année en matière de sûreté nucléaire et en matière de radioprotection. L'année 2009 a été assez satisfaisante en matière de sûreté nucléaire en dépit de deux incidents de niveau 2 liés à la criticité (usine Melox à Marcoule et Atelier de technologie du plutonium, ATPU à Cadarache). Dans le domaine du nucléaire de proximité, l'ASN note un progrès dans la sûreté des traitements en radiothérapie, par rapport aux années précédentes. En matière d'imagerie médicale, l'ASN a demandé aux professionnels de renforcer la justification et l'optimisation des examens radiologiques. L'ASN poursuit ses objectifs de contribuer au renforcement de la sûreté nucléaire et de la radioprotection dans le monde, comme lors de l'élaboration de la directive européenne sur la sûreté des installations nucléaires du 25 juin 2009.

La lettre de l'autorité de sûreté nucléaire, n° 11, mai 2010.

<http://www.asn.fr>

Ouvrages

La consultation de l'aptitude physique du senior

La pratique d'une activité physique et sportive (APS) modérée et régulière est liée à une amélioration de l'état général. Aussi, même en commençant après 50 ans, la pratique des APS a des effets bénéfiques sur la santé et s'avère être protectrice contre les accidents cardiovasculaires et les chutes, causes majeures de perte de l'autonomie du sujet âgé. Les APS exerceraient même un effet protecteur contre le déclin des fonctions cognitives... Cependant, les aptitudes physiques ne sont pas toutes les mêmes pour les sujets âgés et dépendent de leur capacité à pratiquer telle ou telle activité physique, surtout après un arrêt prolongé d'APS. Aussi, dans un souci de prévention, une consultation intitulée *consultation de l'aptitude physique du senior (CAPS)* a été créée récemment pour répondre aux exigences scientifiques de sécurité et de qualité dans ce domaine. Cette CAPS se décompose en plusieurs parties : une consultation

médicale à orientation gériatrique ; une évaluation physiologique de l'aptitude physique à l'aide d'une exploration fonctionnelle cardio-vasculaire à l'effort (EFCR) ; un programme d'endurance personnalisé sur ergo Cycle (PEP'C) et à l'issue de ce PEP'C de 9 semaines, un bilan est fait par le médecin coordinateur de la CAPS, qui oriente le senior vers des associations labellisées pour poursuivre des APS régulièrement et à long terme. En 9 semaines, une amélioration d'au moins 30 % des principaux critères d'endurance est observée. Les nombreux auteurs de cet ouvrage collectif présentent cette CAPS par une approche scientifique et pédagogique à l'aide d'expériences et proposent un mode d'emploi complet pour ceux qui souhaitent en bénéficier et la mettre en œuvre.

Sous la direction de Jean Lonsdorfer et de Pierre-Henri Bréchat, Presses de l'EHESP, avril 2010, 242 pages.

Les réformes des systèmes de santé en cours

Trois ouvrages publiés par l'European observatory on Health systems and policies portent sur les systèmes de réformes en cours dans trois pays : la Tchécoslovaquie, l'Irlande et le Japon. Leur objectif est de fournir des informations comparatives permettant aux décideurs et aux analystes de suivre le développement des réformes en cours dans ces pays. La description de ces réformes permet d'étudier en détail les différentes approches de financement et d'organisation des systèmes de santé pour en comprendre le processus, de mesurer les défis en jeu et leur répercussion et favoriser les échanges d'expérience avec les autres pays de la région européenne de l'OMS, voire au-delà.

Health Systems in Transition, European Observatory on health systems and policies. Czech Republic, vol.11, n° 1, 2009, 119 pages; Ireland, vol.11, n° 4, 2009, 267 pages; Japan, vol.11, n° 5, 2009, 162 pages.

Tous les Health Systems in Transition (HIT) sont consultables en format PDF sur : <http://www.euro.who.int/observatory>

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