

Sommaire

Textes Officiels

- **Reconduction du groupement d'intérêt public Addictions drogues alcool info service**
- **Missions des ARS dans la mise en œuvre de l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire**
- **Relation entre les ARS et le niveau national dans le cadre d'alertes sanitaires**
- **Gestion des risques sanitaires en cas de dépassement des limites de qualité des eaux destinées à la consommation humaine pour les pesticides en application des articles R.1321-26 à R.1321-36 du code de la santé publique**

Études

- **Les particules de l'air intérieur**
Journées techniques RSEIN/OQAI, 22 et 23 novembre 2010, Info santé, février 2011.
- **Les médecins au 1^{er} janvier 2010**
Daniel Sicart, Drees, série statistiques, document de travail, février 2011, 138 pages.
- **Éducation thérapeutique des patients et hospitalisation à domicile : opinions et pratiques des médecins généralistes dans cinq régions de France.**
Drees, Études et résultats n° 753 — 17 février 2011

Rapports

- **Les internes en médecine : effectifs et répartition 2010-2014 : rapport 2010-2011**
ONDPS, Tome I, rapport 2010-2011, 145 pages.
- **La Cour des comptes a publié son Rapport public annuel 2011.**
Rapport annuel de la Cour des Comptes. Février 2011.
- **Plan cancer 2009-2013 : 2^e rapport d'étape**
Comité de pilotage interministériel, février 2011, 126 pages.
- **Évaluation du Plan national Bien vieillir 2007-2009**
HCSP, février 2011, 87 pages.
- **Évaluation du Plan national pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2007-2010**
HCSP, février 2011, 82 pages.

Ouvrage

- **Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues**
Inserm, Expertise collective, octobre 2010, 573 pages, plus un document de 92 pages, qui reprend la partie de l'ouvrage intitulée « synthèse et recommandations ».

Textes Officiels

Reconduction du groupement d'intérêt public Addictions drogues alcool info service

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État, porte-parole du Gouvernement, et de la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, en date du 18 janvier 2011, le groupement d'intérêt public « Addictions drogues alcool info service » est reconduit pour une durée de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2011.

Arrêté du 18 janvier 2011, JO du 15 février 2010.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023587006&dateTexte=&categorieLien=id>

Missions des ARS dans la mise en œuvre de l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire

La présente circulaire précise les missions des agences régionales de santé concernant la mise en œuvre de l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire. Elle fournit, au travers d'un guide d'information à l'attention des gestionnaires des établissements recevant du public, des recommandations concernant l'application de ces nouvelles dispositions réglementaires et apporte des éléments pour la prévention du risque de prolifération des légionelles dans les réseaux d'eau collectifs.

Circulaire DGS/EA4 n° 2010-448 du 21 décembre 2010, BO Santé, n° 2011/1 du 15 février 2011, p. 318.

Relation entre les ARS et le niveau national dans le cadre d'alertes sanitaires

En tant qu'établissements publics de l'État, les ARS tiennent informés à la fois leurs ministères de tutelle et les préfets de département dans les conditions prévues par les protocoles conclus localement. L'information concourt directement à renforcer la sécurité sanitaire en permettant, le cas échéant, la mobilisation de l'échelon national. En vue d'apporter aux ARS un outil opérationnel et partagé de traitement des événements sanitaires, l'InVS a entrepris l'actualisation du guide « l'alerte sanitaire en France ».

Instruction DGS/DUS n° 2010-312 du 17 juin 2010, BO Santé, n° 2011/1 du 15 février 2011, p. 271.

Gestion des risques sanitaires en cas de dépassement des limites de qualité des eaux destinées à la consommation humaine pour les pesticides en application des articles R.1321-26 à R.1321-36 du code de la santé publique

La présente instruction définit de nouvelles modalités de gestion des situations de dépassement des limites de qualité pour les pesticides dans l'eau du robinet, tenant compte des dernières évaluations des risques sanitaires menées par l'Anses, qui annulent et remplacent celles proposées antérieurement par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France. Ces missions sont exercées par les agences régionales de santé.

Instruction DGS/EA4 n° 2010-424 du 9 décembre 2010, BO n° 2011/1 du 15 février 2011, p336.

Études

Les particules de l'air intérieur

Ce numéro spécial du Bulletin *Info Santé* du Réseau recherche santé environnement intérieur, RSEIN, en relation avec l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur, OQAI, présente une sélection d'articles issus des conférences des Journées techniques sur les particules dans l'air intérieur, qui se sont tenues les 22 et 23 novembre 2010 à Lille. Les présentations ont porté notamment sur l'identification des sources de pollution, sur la pollution particulière à l'intérieur

d'un logement, sur les systèmes de filtration et leur entretien, sur les expositions des Franciliens dans les transports...

Journées techniques RSEIN/OQAI, 22 et 23 novembre 2010, Info santé, février 2011.

Les médecins au 1^{er} janvier 2010

Ce document de travail est élaboré à partir du répertoire administratif Adeli auquel tous les médecins sont tenus de s'inscrire. Les résultats sont présentés sous forme de tableaux de synthèse et de cartes représentant la répartition des médecins par spécialité et secteur d'activité, la situation professionnelle (libéral, salarié), la tranche d'âge, le sexe, la région, le département et la tranche d'unité urbaine. Cette année, ce document sur les médecins est enrichi pour chaque spécialité au niveau national d'une fiche rétrospective avec les données historiques mises en forme, reposant sur les données Adeli, afin de faciliter la mise en évidence des évolutions à l'œuvre ces vingt dernières années et les comparaisons entre spécialités : cette fiche contient la pyramide des âges et les cartes de densités régionales pour les années 1990, 2000 et 2010.

Daniel Sicart, Drees, série statistiques, document de travail, février 2011, 138 pages.

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/seriestat152.pdf>

Éducation thérapeutique des patients et hospitalisation à domicile : opinions et pratiques des médecins généralistes dans cinq régions de France.

Le 5^e Panel d'Observation des pratiques et des conditions d'exercices réalisé en juin 2009 a permis d'interroger 1900 médecins généralistes installés dans cinq régions de France (Basse-Normandie, Bretagne, Bourgogne, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Pays de la Loire) sur deux dispositifs : l'éducation thérapeutique et l'hospitalisation à domicile. Neuf médecins interrogés sur dix sont favorables à la mise en place d'un programme d'ETP pour tous ou certains de leurs patients atteints de maladie chronique (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires). Les trois quarts des praticiens se déclarent prêts à réaliser eux-mêmes des actions d'ETP dans leur cabinet, avec une formation et une rémunération adaptées. Les structures d'ETP sont plutôt mieux identifiées par les médecins qui exercent en milieu rural et sont impliqués dans des réseaux de soins. Pour 72 % des médecins, l'HAD serait susceptible de prendre en charge une partie des hospitalisations classiques. Dans l'organisation générale du dispositif, 73 % des répondants considèrent que la place des médecins hospitaliers dans la décision médicale est importante. Les mesures récentes en faveur de l'HAD prises par la loi HPST semblent recevoir l'assentiment de la majorité des généralistes.

Drees, Études et résultats n° 753 – 17 février 2011

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er753.pdf>

Rapports

Les internes en médecine : effectifs et répartition 2010-2014 : rapport 2010-2011

À partir des propositions des comités régionaux, l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) propose au ministre chargé de la Santé et au ministre chargé de l'Enseignement supérieur le nombre et la répartition des effectifs de professionnels de santé à former, par profession et par spécialité, dans les cinq années à venir. Cette publication présente ainsi les propositions des vingt-trois régions, accompagnées chacune d'un argumentaire explicitant les raisons spécifiques conduisant à poursuivre tel ou tel objectif (priorités de santé publique, particularités locales de l'offre de soins et ses potentialités d'évolution, accès aux soins). Deux objectifs principaux ressortent cependant des propositions régionales et de la synthèse nationale : une meilleure répartition des médecins et la priorité accordée à la médecine générale.

ONDPS, Tome I, rapport 2010-2011, 145 pages.

La Cour des comptes a publié son Rapport public annuel 2011.

Au sommaire figurent notamment, la campagne de lutte contre la grippe A (H1N1) : bilan et enseignements, le système de santé en Polynésie française et son financement, l'agence nationale de la recherche, la gestion des risques naturels dans les DOM, les services publics d'eau et d'assainissement, chorus et les systèmes d'information financières de l'État.

Rapport annuel de la Cour des Comptes. Février 2011.

<http://www.ccomptes.fr/fr/CC/Theme-226.html>

Plan cancer 2009-2013 : 2^e rapport d'étape

Le rapport d'étape, remis le 4 février 2011 au président de la République par le ministre et la secrétaire d'État chargés de la santé et piloté par un comité de pilotage interministériel, présente l'état des lieux de la mise en œuvre du Plan cancer 2009-2013 en décembre 2010. Ce rapport présente les éléments suivants : la présentation de la gouvernance du Plan cancer 2009-2013 ; la synthèse de l'état d'avancement du Plan au 15 décembre 2010 ; les chiffres-clés du cancer en 2010 et les données de pilotage établies en décembre 2010, comprenant les indicateurs de résultats par mesure, l'état d'avancement de chacune des actions et le bilan 2009 de l'exécution budgétaire. Le bilan du Plan Cancer 2009-2013 met en évidence un avancement des mesures globalement conforme au calendrier prévu, mais pour certaines actions nouvelles, une vigilance est toutefois nécessaire pour s'assurer de leur réalisation à l'échéance du Plan. Ainsi on remarque une incidence des cancers en hausse en France, avec une progression de + 1,2 % chez l'homme et de + 1,4 % chez la femme en moyenne par an entre 1980 et 2005. En revanche, on observe une mortalité par cancer en baisse au cours des vingt dernières années, bien que la cancer représente la première cause de décès chez l'homme, la deuxième cause de décès chez la femme et de décès prématuré avant 65 ans. Cependant les projections de survie sont encourageantes après 5 ans (égale ou supérieure à 80 %) pour 40 % des nouveaux cas de cancers. En revanche, pour 17 % de nouveaux cas, la survie est inférieure à 20 %. Par ailleurs, l'incidence des cancers en France présente des disparités géographiques importantes.

Comité de pilotage interministériel, février 2011, 126 pages.

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000068/0000.pdf>

Évaluation du Plan national Bien vieillir 2007-2009

Saisi par le directeur général de la santé pour effectuer l'évaluation du Plan national Bien vieillir 2007-2009 (PNBV), le HCSP présente le résultat de son travail dans un document mêlant approche quantitative et qualitative. Le PNBV est articulé autour de 9 axes visant à favoriser des stratégies de prévention des complications des maladies chroniques, à promouvoir des comportements favorables à la santé, à améliorer l'environnement individuel et collectif et à renforcer le rôle social des seniors par leur participation. Le comité d'évaluation, au-delà des réserves qu'il formule sur le déficit de gouvernance, de structuration et de moyens, émet des recommandations pour alimenter la réflexion sur le prochain plan, autour de deux grands champs d'action : d'une part le « bien vieillir » de l'individu et d'autre part, la société accompagnant le « bien vieillir ». Plus encore que des actions publiques, c'est une conduite de changement sociétale qu'il faut réussir à mener pour obtenir des résultats probants.

HCSP, février 2011, 87 pages.

Évaluation du Plan national pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2007-2010

Le HCSP a été saisi d'une demande du Directeur général de la santé en date du 15 avril 2010 pour évaluer le plan de préservation de l'efficacité des antibiotiques. Ce plan a pour objectifs de limiter au maximum l'apparition et la diffusion des résistances bactériennes par la diminution de l'exposition de la population aux antibiotiques. Dans son rapport, le groupe de travail pluridisciplinaire en charge de cette évaluation a fait des propositions d'amélioration pour l'avenir et énoncé plusieurs principes en vue de la préparation et de la mise en place du futur plan d'ores et déjà prévu par la DGS. Parmi ces principes : réunir tous les acteurs, et notamment ceux de la médecine libérale, pour construire et mettre en œuvre ce 3^e plan à partir d'une analyse stratégique partagée ; inclure dans ce 3^e plan, un nombre restreint d'objectifs autour de quelques thèmes fédérateurs et faire évoluer le système d'information vers un outil d'évaluation permettant le pilotage au cours du déploiement du plan ; identifier les éléments structurant le système français qu'il serait pertinent d'actionner (politique du médicament en

termes de régulation du mésusage, formation médicale à la prescription et au bon usage, régionalisation de la politique et du système de santé, gestion par les ARS).

H CSP, février 2011, 82 pages.

Ouvrage

Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues

La mise en évidence d'une prévalence élevée de VIH et de VHC chez les usagers de drogues a été dans plusieurs pays et en France à l'origine de nombreuses actions engagées par des associations et des professionnels de santé pour aboutir progressivement à des politiques publiques de réduction des risques. Le ministère de la Santé et des Sports a sollicité l'Inserm pour la réalisation d'une expertise collective, sur le thème « Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues » ayant pour objectif de faire un bilan des connaissances scientifiques sur les dispositifs et programmes existants au plan international, leur contexte de mise en place, l'évaluation de leur impact et les projets en expérimentation. Le travail du groupe d'experts réunit par l'Inserm s'appuie sur les données scientifiques disponibles en date du premier semestre 2010. Le groupe d'experts a également auditionné plusieurs intervenants sur le contexte de la mise en place d'une politique de la réduction des risques en France, en tenant compte, pour être réellement efficace, des changements des pratiques (produits et modalités de consommation), des profils des consommateurs ainsi que des contextes de consommation.

Inserm, Expertise collective, octobre 2010, 573 pages, plus un document de 92 pages, qui reprend la partie de l'ouvrage intitulée « synthèse et recommandations ».

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