

Sommaire

Textes officiels

- Conséquences de la loi HPST de 2009 sur le code l'environnement

Actualités

- Accès aux soins : couverture médicale dans l'Union Européenne

Dossiers

- Les impacts sanitaires de la pollution atmosphérique en Europe.
Institut national de veille sanitaire, InVS, communiqué de presse, 2 mars 2011.
- LFSS 2011 : ce qui change pour les établissements et services
ASH, n° 2699, 4 mars 2011.

Rapports en ligne

- Stratégie de diagnostic biologique de la dengue
HCSP, Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation, CMVI, Commission spécialisée des Maladies transmissibles, 21 janvier 2011, 43 pages. Mise en ligne sur le site du HCSP, mars 2011.
- Année des patients et de leurs droits
- Bilan et propositions de réforme de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
Alain-Michel Ceretti et lauré Albertini, rapport, 24 février 2011, 310 pages.
- Promouvoir la bientraitance dans les établissements de santé
Michelle Bressand, Martine Chriqui-Reinecke, Michel Schmitt, rapport janvier 2011, 53 pages.
- Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé
Nicolas Brun, Emmanuel Hirsch, Joëlle Kivits, rapport janvier 2011, 46 pages.
- Bilan du Plan Alzheimer 2008-2012 après trois ans de mise en œuvre
Table ronde de M. le président de la République consacrée au bilan du Plan Alzheimer 2008-2012, Bordeaux, 22 février 2011, 32 pages.
- Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques importées en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger
HCSP, Commission spécialisée Sécurité des patients, 2011. Mise en ligne sur le site du HCSP en mars 2011.

Ouvrages

- Ce que nous enseignent les malades d'Alzheimer
Louis Ploton, Éditions de la Chronique sociale, 2^e édition, mars 2011, 144 pages.
- Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé
OMS, 2010, ouvrage de 60 pages. Mise en ligne en février 2011.

Textes officiels

Conséquences de la loi HPST de 2009 sur le code l'environnement

Un décret en date du 24 février 2011 tire les conséquences de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dans le code de l'environnement. Cela concerne plus particulièrement les attributions et les consultations de l'ARS dans divers domaines du code l'environnement.

Décret n° 2011-210 du 24 février 2011, JO du 26 février 2011.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023631241&dateTexte=&categorieLien=id>

Actualités

Accès aux soins : couverture médicale dans l'Union Européenne

Lors de brefs séjours dans un autre pays de l'Union Européenne (affaires, vacances ou études), toute personne peut demander une carte européenne d'assurance maladie à son organisme d'assurance maladie. Cette carte permet de bénéficier pour la personne du même accès aux soins de santé public (médecin, pharmacie, hôpital...) que les ressortissants du pays qu'elle visite. Cette carte vise à simplifier l'accès aux citoyens des 27 états membres de l'UE, d'Islande, du Liechtenstein, de Norvège et de Suisse aux services de soins de santé pendant les visites temporaires à l'étranger.

http://ec.europa.eu/youreurope/citizens/health/unforeseen-treatments/short-visit/index_fr.htm

Dossiers

Les impacts sanitaires de la pollution atmosphérique en Europe.

Coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et mené dans 12 pays européens, le projet Aphekom¹ a rendu public les résultats de trois années de travaux sur les impacts sanitaires de la pollution atmosphérique en Europe. Il remarque que la diminution des niveaux de particules dans l'air des villes européennes entraînerait un bénéfice non négligeable en termes d'augmentation de l'espérance de vie et de réduction des coûts pour la santé. Par ailleurs, il constate qu'habiter à proximité du trafic routier augmente sensiblement la morbidité, due à la pollution atmosphérique. Il a estimé notamment que, dans 10 villes européennes, le fait d'habiter à proximité du trafic routier pourrait être responsable d'environ 15 % des asthmes de l'enfant et être responsable également de pathologies chroniques respiratoires et cardio-vasculaires fréquentes chez les adultes de 65 ans et plus habitant près d'un trafic routier.

Institut national de veille sanitaire, InVS, communiqué de presse, 2 mars 2011.

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiqués/cp_aphekom_010311/index.html

LFSS 2011 : ce qui change pour les établissements et services

La revue *Actualités sociales hebdomadaires, ASH*, présente dans son dernier numéro, un dossier sur ce qui change pour les établissements et services dans la loi de financement de sécurité sociale de 2011. Ainsi le plan Alzheimer 2008-2012 a prévu la mise en place d'un guichet unique, labellisé « maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer » (MAIA) dont l'objectif est de mettre fin au désarroi des familles qui ne savent pas à qui s'adresser

1. Le projet Aphekom (Improving Knowledge and Communication for Decision Making on Air Pollution and Health in Europe) met ses résultats et ses outils à disposition des décideurs pour les aider à formuler des politiques locales, nationales et européennes plus efficaces. Il apporte des éléments aux professionnels de santé pour mieux conseiller les personnes vulnérables, ainsi qu'à l'ensemble des citoyens afin qu'ils puissent mieux protéger leur santé. Il s'est déroulé de juillet 2008 à mars 2011. Il a été co-financé par le programme européen d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008) (Convention de subvention No. 2007105) et par les nombreux organismes locaux et nationaux qui ont dédié des ressources à l'accomplissement du projet. La surveillance en santé environnementale reste au cœur des préoccupations de l'Institut de veille sanitaire depuis sa création il y a 13 ans.

après l'annonce du diagnostic puis au cours des différentes étapes de la maladie. Les MAIA, dispositifs de coordination associant secteurs sanitaire et social, (il en existe 15 sites) entrent dans une phase de généralisation sur tout le territoire. La LFSS leur donne une définition légale et sécurise leurs financements. Les conditions de fonctionnement des MAIA doivent répondre à un cahier des charges approuvé par décret. (Une circulaire interministérielle du 13 janvier 2011 a fixé les modalités de déploiement des MAIA en 2011 : les ARS doivent lancer des appels à candidatures de 40 MAIA en 2011). De même, la LFSS procède à la clarification et à la sécurisation du circuit des financements des groupes d'entraide mutuelle (GEM) en prévoyant qu'ils soient attribués par les ARS. La LFSS comporte également plusieurs mesures visant les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Enfin, d'autres mesures portent sur les ARS, l'objectif global de dépenses médico-social géré par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et les établissements de santé.

ASH, n° 2699, 4 mars 2011.

Rapports en ligne

Stratégie de diagnostic biologique de la dengue

La dengue (arbovirose transmise par les moustiques du genre *Aedes*) est en progression constante dans le monde, notamment dans les départements français d'Amérique (DFA). Aussi, la direction générale de la santé a saisi le HCSP le 20 septembre 2010 afin qu'il fasse des recommandations pratiques destinées aux professionnels de santé et précise la place des différents tests de diagnostic biologique de la maladie (tests sérologiques anticorps, test antigénique NS1, RC-PCR...) pour être adaptés aux différentes situations épidémiques. Ainsi, le HCSP a établi des algorithmes décisionnels dans les différentes localisations géographiques, en fonction des situations cliniques.

HCSP, Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation, CMVI, Commission spécialisée des Maladies transmissibles, 21 janvier 2011, 43 pages. Mise en ligne sur le site du HCSP, mars 2011.

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefdomaine=1&clefr=199>

Année des patients et de leurs droits

En août 2010, la ministre en charge de la santé avait lancé trois missions pour réfléchir sur des actions permettant de promouvoir les droits des usagers du système de santé. Le 24 février 2011, ont été remis au ministre du Travail, de l'emploi et de la santé, les principales conclusions des travaux des trois missions sous forme de trois rapports détaillés ci-après.

Bilan et propositions de réforme de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Une centaine de propositions sont présentées dans ce rapport de la mission « Faire vivre les droits des patients », qui avait pour but de dresser le bilan de l'existant : pertinence du corpus législatif et réglementaire des droits des patients (droits individuels et collectifs). D'autre part la mission devait élaborer toute proposition visant à compléter, si nécessaire ce corpus de droits et à renforcer leur effectivité, leur visibilité et au besoin les compléter sur certains points. Ainsi sept points saillants visant à améliorer les droits des malades ont été retenus, notamment celui de mettre en place un système de financement durable (par la création d'un fonds de la démocratie sanitaire), celui de rendre indépendante la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CSRA) de l'ARS en la transformant en commission autonome dotée d'un financement spécifique ou d'engager une action durable d'information auprès du grand public pour que les usagers connaissent mieux leurs droits...

Alain-Michel Ceretti et Laure Albertini, rapport, 24 février 2011, 310 pages.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Bilan_et_propositions_de_reformes_de_la_loi_du_4_mars_2002_relative_aux_droits_des_malades_et_a_la_qualite_du_systeme_de_sante.pdf

Promouvoir la bientraitance dans les établissements de santé

La deuxième mission avait pour objectifs de réfléchir sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer la qualité du service rendu dans les établissements hospitaliers dans toutes ses dimensions et de promouvoir la bientraitance en impliquant l'ensemble des acteurs profession-

nels et non professionnels. Dans son plan d'action, la mission propose 25 recommandations pour généraliser au niveau national et régional, ces démarches et les pérenniser.

Michelle Bressand, Martine Chriqui-Reinecke, Michel Schmitt, rapport janvier 2011, 53 pages.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_bienveillance_dans_les_etablissements_de_sante.pdf

Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé

Les aspirations des Français reposent en matière de santé sur la double volonté d'être mieux informés et de participer davantage à leur prise en charge et aux décisions qui les concernent. Ces attentes et ces comportements sont porteurs de changements importants pour notre système de santé (évolutions de l'organisation des soins, développement des usages internet, accès aux nouvelles technologies...). La mission, dont le but est d'en identifier et d'en analyser les enjeux et les conséquences potentielles afin d'adapter au mieux notre système de santé, a formulé une série de recommandations pour répondre à ces attentes.

Nicolas Brun, Emmanuel Hirsch, Joëlle Kivits, rapport janvier 2011, 46 pages.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_nouvelles_attentes_du_citoyen.pdf

Bilan du Plan Alzheimer 2008-2012 après trois ans de mise en œuvre

L'accroissement de la longévité de l'espérance de vie s'accompagne du développement des maladies liées au vieillissement. Au-delà des personnes souffrant de ces maladies, dont celles d'Alzheimer, les aidants familiaux et l'entourage sont souvent les secondes victimes. Face à cet enjeu de société, un plan de santé publique, dit « Plan Alzheimer », a été conçu pour la période 2008-2012. Ce plan a pour objectif de construire un parcours personnalisé pour chaque malade depuis le diagnostic jusqu'à la prise en charge à domicile ou en établissement de soins. Au bout de trois ans, il a semblé utile de faire le bilan et de recenser toutes les actions qui avaient été entreprises depuis 2008, dont celles concernant la recherche. Ce bilan résume en 15 fiches les initiatives entreprises pour améliorer les structures de prise en charge, la connaissance, la formation, l'amélioration du bon usage du médicament, la sensibilisation à cette maladie en dehors des proches et de celle des soignants...

Table ronde de M. le président de la République consacrée au bilan du Plan Alzheimer 2008-2012,

Bordeaux, 22 février 2011, 32 pages.

<http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/table-ronde-de-m-le-president-de.html>

Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques importées en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger

Cette version reprend les éléments du rapport « Dépistage du portage digestif des bactéries commensales multirésistantes aux antibiotiques importées en France à l'occasion du rapatriement de patients en provenance de l'étranger et maîtrise de leur diffusion » adopté par le Haut Conseil de la santé publique le 18 mai 2010 et publié en août 2010. Ce nouveau rapport a été élargi aux patients ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger dans les douze mois et adopté par le HCSP le 16 novembre 2010. Un groupe de travail sur la base de ces données bactériennes et épidémiologiques a actualisé les recommandations de prise en charge et de prévention des infections liées aux bactéries pathogènes hautement résistantes aux antibiotiques et importées en France, suite aux rapatriements de patients en provenance des pays où existent des épidémies à ces bactéries.

HCSP, Commission spécialisée Sécurité des patients, 2011. Mise en ligne sur le site du HCSP en mars 2011.

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefdomaine=3&clefr=201>

Ouvrages

Ce que nous enseignent les malades d'Alzheimer

Cet ouvrage propose d'accorder notre attention non seulement à la maladie d'Alzheimer, mais aussi aux personnes qui en sont atteintes, sur la vie affective, la communication, l'institution... En effet, au-delà des atteintes neurologiques provoquées par cette maladie et de ses altérations, il y a une personne qui doit être reconnue comme telle. L'auteur rappelle également qu'il y a les proches qui accompagnent le malade au quotidien ainsi que le personnel

travaillant dans les institutions et qui doit assurer la bienveillance du malade. Ainsi, après la première partie de son ouvrage consacrée à la maladie d'Alzheimer, l'auteur s'attache dans la seconde partie, dans le but de recadrer et modifier notre point de vue sur la maladie, à mener une réflexion entourant la vie institutionnelle, la dynamique des relations entre les membres du personnel et également entre les malades qui y sont hébergés.

Louis Ploton, Éditions de la Chronique sociale, 2^e édition, mars 2011, 144 pages.

Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé

On considère que la sédentarité est le 4^e facteur de risque de mortalité au niveau mondial. Les recommandations mondiales de l'OMS sont essentiellement axées sur la prévention primaire des maladies par l'activité physique au niveau des populations et s'adressent principalement aux décideurs à l'échelle nationale. Ces recommandations concernent trois classes d'âge : 5-17 ans, 18-64 ans et 65 ans et plus. Une section est consacrée à chacune des tranches d'âge et comporte les informations suivantes : résumé des données scientifiques, recommandations actuelles en matière d'activité physique, interprétation et justification des recommandations formulées.

OMS, 2010, ouvrage de 60 pages. Mise en ligne en février 2011.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789242599978_fre.pdf

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