

Sommaire

Textes officiels

- Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et des médicaments dans les établissements de santé
- Bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé
- Recommandation d'une vaccination contre les infections invasives à méningocoque B : 14 : P1-7,16 en Seine-Maritime, dans la Somme et dans la Manche et modalités d'organisation de cette vaccination
- Programme pluriannuel de réduction des émissions de substances toxiques dans l'environnement. Volet ICPE

Articles

- Réorganiser les soins de premier recours : les maisons médicales centrées sur le patient aux États-Unis
Pratiques et organisation des soins, l'Assurance maladie, janvier-mars 2011, n° 1, volume 42.
- Évaluation de la prise en charge des déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) par les professionnels libéraux de santé en secteur libéral
InVS, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 13-14, 12 avril 2011.

Étude

- Cartographie régionale de l'offre de soins en santé mentale, à partir des rapports d'activité de psychiatrie 2008 (RAPSYP)

Dossier

- Activités physiques et sportives
Contact Santé, revue trimestrielle Nord-Pas-de-Calais, Groupement régional de promotion de la santé, mars 2011, n° 232.

Rapports

- Introduction aux statistiques spatiales et aux systèmes d'information géographique en santé environnement : application aux études écologiques
InVS, rapport mis en lignes, avril 2011, 68 pages.
- Reproduction et environnement :
Inserm, 13 avril 2011, 43 pages.

Ouvrage

- Qui doit vivre? Santé, Économie et Choix de Société
Victor Fuchs, 2e édition, World Scientific publishing, avril 2011, 313 pages.

Textes officiels

Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et des médicaments dans les établissements de santé

Cet arrêté concerne la prise en charge médicamenteuse dans les établissements de santé assurant le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes. Il rappelle tout le processus des dispositions organisationnelles et les différentes étapes pluridisciplinaires et interdépendantes suivies par les établissements pour améliorer la qualité et la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient. Ce système de management de la qualité s'inscrit dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et la gestion des risques associés aux soins de l'établissement.

Arrêté du 6 avril 2011, JO du 16 avril 2011.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023865866&dateTexte=&categorieLien=id>

Bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé

Un arrêté en date du 7 avril 2011 est relatif au bilan annuel des activités contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé. Il est transmis à l'agence régionale de santé et au centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales par saisie des déclarations sur le site internet sécurisé mis à la disposition des établissements par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

Arrêté du 7 avril 2011, JO du 16 avril 2011.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023865918&dateTexte=&categorieLien=id>

Recommandation d'une vaccination contre les infections invasives à méningocoque B : 14 : P1-7,16 en Seine-Maritime, dans la Somme et dans la Manche et modalités d'organisation de cette vaccination

Un arrêté en date du 21 avril 2011 recommande l'utilisation du vaccin méningococcique MenBvac contre les infections invasives à méningocoque de souche particulière B : 14 : P1-7, 16 pour faire face à une situation d'hyperendémie en Seine-Maritime, dans la Somme et dans la Manche où la survenue de cas ont été confirmés. Les ARS sont chargées d'organiser la vaccination sous l'autorité du préfet et en collaboration avec les professionnels de santé des départements mentionnés. Cette vaccination est recommandée pour toute personne âgée de 2 mois à 24 ans révolus lors de la 1^{re} injection. Pour les enfants âgés de 2 mois à moins de 1 an lors de la première injection, le schéma de vaccination recommandé est de 4 doses, soit 3 doses de primo-vaccination et 1 rappel une année après la troisième injection. Pour les enfants âgés de plus de 1 an, les adolescents et les adultes, le schéma vaccinal recommandé est de trois doses, soit deux doses de primo-vaccination et un rappel six mois après la deuxième injection.

Arrêté du 21 avril 2011, JO du 24 avril 2011.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023897356&dateTexte=&categorieLien=id>

Programme pluriannuel de réduction des émissions de substances toxiques dans l'environnement. Volet ICPE

Le deuxième Plan national de santé environnement prévoit la réduction de 30 % des émissions de six substances ou familles de substances toxiques dans l'environnement (air et eau). Les sources d'émissions pour ces substances sont multiples : les transports, l'habitat individuel et les rejets industriels. Les instructions de la circulaire portent sur le volet des émissions atmosphériques des installations classées. La stratégie repose principalement sur les travaux déjà engagés dans le cadre du programme d'actions lancées à la suite des premiers bilans de fonctionnement. Se trouvent jointes à la présente circulaire du 21 mai 2010, des annexes sur les modalités de mise en œuvre concernant l'inventaire des établissements, les principales activités concernées par la recherche des émissions de substances toxiques dans l'air, les sources d'émissions des substances toxiques...

Circulaire du 21 mai 2010 du ministère de l'Environnement, du développement durable, des transports et du logement,

BO n° 2011/6 du 10 avril 2011. Texte non paru au JO.

http://www.bulletin-officiel.developpement-durable.gouv.fr/fiches/BO20116/met_20110006_0100_0020.pdf

Articles

Réorganiser les soins de premier recours : les maisons médicales centrées sur le patient aux États-Unis

Un mode d'organisation des cabinets de premier recours sous forme de « patient-centered medical home » (PCMH) est actuellement promu et expérimenté aux États-Unis. Ce modèle vise d'une part à répondre aux déficiences de la prise en charge des patients chroniques dans les cabinets traditionnels et à revaloriser le statut matériel et économique des médecins de premier recours et d'autre part d'entraîner des économies sur les dépenses d'hospitalisation. Pour l'instant, on ne dispose pas de données probantes permettant d'affirmer que les PCMH seront en mesure de générer des économies significatives et les difficultés de la transformation d'un cabinet classique en PCMH ne doivent pas être sous-estimées. Cet article sur les États-Unis permet par ailleurs de faire des comparaisons avec la politique conduite en France autour des maisons de santé.

Pratiques et organisation des soins, l'Assurance maladie, janvier-mars 2011, n° 1, volume 42.

Évaluation de la prise en charge des déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) par les professionnels libéraux de santé en secteur libéral

Dans le cadre de ses missions, la Délégation territoriale de Dordogne de l'ARS d'Aquitaine a souhaité décrire les pratiques d'élimination des Dasri par les professionnels libéraux de santé (PLS) et déterminer les facteurs associés aux bonnes pratiques. Une enquête a été ainsi menée de février à mai 2009, auprès d'un échantillon de 626 PLS médicaux et paramédicaux par auto-questionnaire sur les quantités et le type de Dasri produits, ainsi que sur les modalités de stockage et d'élimination. Les résultats de cette enquête indiquent que 85 % des PLS interrogés, déclaraient produire des piquants/coupants/tranchants, 79 % des déchets de soins et 15 % (majoritairement des infirmières), évaluaient leur production mensuelle de Dasri supérieure à 5 kg. Près de 7 % déclaraient les éliminer dans les ordures ménagères et 16 % utiliser les emballages non-conformes pour les piquants/coupants/tranchants. Parmi les PLS utilisant des filières d'élimination réglementaires, près de 65 % déclaraient disposer de document de traçabilité et 33 % estimaient manquer d'informations réglementaires. Cette étude, en dressant un premier état d'élimination des Dasri par les PLS en Dordogne, a mis en évidence les disparités des pratiques selon les professions ; cela devrait permettre de prioriser certaines actions vis-à-vis de certaines professions et notamment celles à risque.

InVS, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 13-14, 12 avril 2011.

Étude

Cartographie régionale de l'offre de soins en santé mentale, à partir des rapports d'activité de psychiatrie 2008 (RAPSYP)

Les données récoltées des rapports d'activité de psychiatrie (RAPSYP) permettent de donner des éclairages sur l'offre et l'organisation des soins en santé mentale en France tant au niveau local que national, de disposer d'indicateurs départementaux de capacités et d'activité en psychiatrie générale et infanto-juvénile des établissements de santé et de localiser des structures de soins rattachés aux établissements.

Isabelle Leroux, Patricia Schultz, Drees, série statistique, document de travail, n° 155, avril 2011.

Dossier

Activités physiques et sportives

Ce dossier de la revue *Contact Santé*, montre les bénéfices sanitaires de l'activité physique, bien qu'en diminution chez les Français : d'après le baromètre santé (2008), moins de la moitié (42,5 %) des Français âgés de 15 à 75 ans pratiquent une activité physique, alors qu'ils

étaient 45,7 % en 2005 et 65,7 % en 2002... Ce déclin de la pratique sportive est corrélé en partie aux changements environnementaux et sociaux (nourriture trop riche, mode de déplacement passif, activités sédentaires...), qui facilitent l'accroissement de la sédentarité et la régression de la condition physique et entraînent un certain nombre de maladies métaboliques et cardiovasculaires. L'activité physique, comportement polymorphe, n'étant pas exclusivement liée à la pratique sportive, offre un moyen d'améliorer la condition physique des enfants et de les socialiser en impliquant les parents, le milieu scolaire, l'entreprise et même les hôpitaux... L'activité physique est également reconnue pour ses répercussions bénéfiques sur la santé non seulement à tous les âges, mais aussi chez les personnes âgées ou souffrant d'un handicap en leur permettant d'acquérir une certaine autonomie motrice et sociale.

Contact Santé, revue trimestrielle Nord-Pas-de-Calais, Groupement régional de promotion de la santé, mars 2011, n° 232.

Rapports

Introduction aux statistiques spatiales et aux systèmes d'information géographique en santé environnement : application aux études écologiques

Ce travail s'intéresse aux études écologiques dans lesquelles les données (indicateurs de santé et facteurs de risque) sont mesurées à l'échelle d'une unité géographique (commune, îlots regroupés pour l'information statistique, Iris,...) et non à l'échelle de l'individu. Il a pour objectif de présenter et de discuter sur les principaux outils et méthodes mettant en œuvre les systèmes d'information géographique (SIG) et les statistiques spatiales utilisées dans les études écologiques géographiques. Les possibilités qu'offrent la mise en œuvre de ces SIG et l'exploitation des données géographiques sont présentées dans ce rapport et illustrées d'exemples concrets de travaux menés au Département santé environnement de l'InVS. Ce rapport décrit ensuite les méthodes statistiques adaptées à l'analyse de données agrégées et à l'analyse des relations entre indicateurs sanitaires et indicateurs d'exposition à des facteurs de risques environnementaux. Un outil d'investigation en santé environnement dénommé *the Rapid Inquiry Facility* (RIF) est également présenté dans ce rapport (méthodes et exemples d'utilisation du RIF, son utilité et ses limites). Il a été créé pour traiter rapidement des questions épidémiologiques et de santé publique : il permet de croiser des données sanitaires, environnementales, démographiques et de prendre en compte des facteurs de confusion et d'associer l'ensemble géographiquement.

InVS, rapport mis en lignes, avril 2011, 68 pages.

http://www.invs.sante.fr/publications/2011/methodes_statistiques_systeme_information/rapport_methodes_statistiques_si_geographique.pdf

Reproduction et environnement :

De nombreux facteurs génétiques, comportementaux et environnementaux sont susceptibles d'agir sur la fertilité ou sur le développement de l'appareil reproducteur humain. L'exposition aux substances chimiques, en particulier aux perturbateurs endocriniens largement présents dans l'environnement, constitue un type de risque qu'il est important d'explorer puisqu'il pourrait être maîtrisé. A la demande du ministère chargé de la santé, l'Inserm a engagé une expertise collective pour une analyse de données disponibles sur les effets de certaines de ces substances (perturbateurs endocriniens) sur la reproduction. Un groupe pluridisciplinaire d'experts a ainsi été constitué pour faire le point sur les connaissances en épidémiologie, physiologie et biologie de la reproduction et également sur les méthodes d'études de l'impact sanitaire de contaminants de l'environnement. Cinq familles de substances ont été choisies pour leur représentation dans les produits de grande consommation : bisphénol A, phtalates, composés polybromés ou retardateurs de flamme, composés perfluorés, parabènes. Une analyse de la littérature a également été réalisée pour chacune des familles de substances considérées. L'étude des effets d'expositions combinées et permanentes aux substances présentes de façon ubiquiste dans l'environnement humain constitue un enjeu crucial de recherche dans l'objectif d'une meilleure gestion du risque.

Inserm, 13 avril 2011, 43 pages.

<http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>

Ouvrage

Qui doit vivre? Santé, Économie et Choix de Société

Douze années après la publication de son livre, Victor FUCHS vient d'en publier une seconde édition. Elle devrait intéresser toute personne qui s'intéresse à la difficile question de l'efficacité et de l'équité dans l'allocation des ressources en matière de santé. De part sa connaissance des forces et des limites du système économique ainsi que des systèmes de soin des pays industrialisés, en particulier ceux des États-Unis, l'auteur analyse les choix qui devront rapidement être opérés. Il aborde notamment les problèmes de santé et pauvreté, l'évolution démographique caractérisée par un vieillissement de la population, les liens entre niveau socio-économique et santé, les grandes évolutions dans le domaine de l'économie de la santé ainsi que ses recommandations en matière de réformes.

Victor Fuchs, 2e édition, World Scientific publishing, avril 2011, 313 pages.

<http://www.worldscibooks.com/economics/8167.html>

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