

### Sommaire

#### Textes officiels

- Bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2010

#### Actualités

- 31 mai 2011 : journée mondiale sans tabac

#### Études

- La profession d'infirmière : situation démographique et trajectoires professionnelles

*Drees, Études et résultats, n° 759, mai 2011.*

#### Dossiers

- Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2011  
*InVS, BEH n° 18 – 19, 17 mai 2011, p. 205 à 228.*
- Promouvoir la santé des personnes en situation du handicap  
*Inpes, La Santé de l'homme, n° 412, mars-avril 2011.*

#### Rapports en ligne

- État des lieux des technologies alternatives au nettoyage à sec au perchloroéthylène  
*Rapport d'étude, 7 mars 2011, 95 pages. Mise en ligne en mai 2011.*
- Situation mondiale des maladies non transmissibles  
*OMS, rapport 2011, mis en ligne le 27 avril, disponible en téléchargement sur :*
- La veille et l'alerte sanitaires en France  
*InVS, rapport mis en ligne le 9 mai 2011, 36 pages.*
- Surveillance de la consommation des antibiotiques. Réseau ATB Raisin, résultats 2009  
*InVS, rapport mis en ligne le 13 mai 2011.*
- Évaluation du plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010  
*HCSP, rapport, 15 mars 2011, 96 pages. Mis en ligne en mai 2011.*
- Rapport de l'ASN sur l'état de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France en 2010  
*ASN, rapport 2010, mars 2011, 488 pages.*

## Textes officiels

### Bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2010

En application de l'article R. 6111-8 du code de la santé publique, les établissements de santé remplissent annuellement le bilan défini par l'arrêté du 7 avril 2011 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé. Ce bilan a cette année un double objectif : Le recueil des items permettant le calcul des scores des indicateurs définis dans l'arrêté du 28 décembre 2010 (ICALIN, ISCHA version 2, ICATB, SURVISO, score agrégé, et indice SARM). Les consignes de remplissage, les éléments de valorisation et les éléments de preuve pour ces items sont identiques à ceux de l'année précédente à l'exception des éléments relatifs au programme et rapport d'activité du CLIN. L'évolution de la gouvernance avec notamment le décret du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins a été prise en compte ; le recueil des items permettant la simulation des nouveaux indicateurs. Des aides au remplissage sont définies pour certains d'entre eux. Les modalités de valorisation de ces nouveaux indicateurs et les éléments de preuve feront l'objet d'une nouvelle circulaire avant la diffusion des résultats provisoires auprès des établissements. Cette circulaire précise que les établissements de santé ayant vu leurs résultats progresser, il convient d'aller encore plus loin en termes d'exigence et de spécificités vis-à-vis des bactéries multi-résistantes et des infections graves et évitables liées aux actes invasifs.

**Circulaire DGOS/PF2/2011/150 du 19 avril 2011**

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire\\_150\\_190411-2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_150_190411-2.pdf)

## Actualités

### 31 mai 2011 : journée mondiale sans tabac

Cette journée mondiale sans tabac 2011, célèbre la Convention-cadre de l'OMS pour manifester ses succès qu'elle obtient depuis plusieurs années, dans la lutte antitabac. Depuis son adoption à l'Assemblée générale de la Santé en 2003, 172 pays et l'Union européenne sont devenus Parties de cette Convention, entrée en vigueur en 2005. Parmi les mesures, les Parties sont tenues notamment d'interdire la publicité en faveur du tabac et la vente aux mineurs, d'interdire ou de limiter la présence d'additifs dans les produits du tabac, de créer un dispositif national de coordination de la lutte antitabac... Par ailleurs, les Parties doivent adopter la législation nécessaire pour appliquer cette Convention, et ensuite la faire respecter rigoureusement. L'OMS propose à ses États membres une assistance technique et des orientations politiques pour les aider à remplir leurs engagements dans le cadre du traité. Cette journée mondiale sans tabac est chargée d'informer le public des dangers du tabagisme en vue de protéger les futures générations.

[http://www.google.com/hostednews/afp/article/ALeqM5if7MUIxUnYa9Q0nyqCk3a3yzyh-A?](http://www.google.com/hostednews/afp/article/ALeqM5if7MUIxUnYa9Q0nyqCk3a3yzyh-A?docId=CNG.a23f4fc0aecd4dac6c690f062d78b304.491)

[docId=CNG.a23f4fc0aecd4dac6c690f062d78b304.491](http://www.google.com/hostednews/afp/article/ALeqM5if7MUIxUnYa9Q0nyqCk3a3yzyh-A?docId=CNG.a23f4fc0aecd4dac6c690f062d78b304.491)

## Études

### La profession d'infirmière : situation démographique et trajectoires professionnelles

Au 1<sup>er</sup> janvier 2010, près de 520 000 infirmiers sont en activité en France et on compte plus de 800 infirmiers en activité pour 100 000 habitants (répertoire Adeli). Ainsi, la profession d'infirmier est la première profession de santé en termes d'effectifs devant les médecins (212 000), les pharmaciens (75 000) et les masseurs-kinésithérapeutes (71 000). Le nombre d'infirmiers a augmenté de 2,8 % par an en moyenne au cours des vingt dernières années, avec une accélération récente (le taux de croissance moyen, s'élève depuis 2000, à 3,2 %). La profession, très majoritairement féminine (88 %) travaille principalement à l'hôpital public (49 % des effectifs). On remarque cependant une inégale répartition des effectifs des infirmiers

sur le territoire : les densités les plus faibles sont enregistrées dans les régions Ile-de-France, Picardie, Haute-Normandie, Centre et dans les départements d'outre-mer. Les écarts de densités régionales sont encore plus marqués dans le secteur libéral, où les densités varient de 1 à 5 selon les régions (La Corse compte 296 infirmiers libéraux de moins de 65 ans pour 100 000 habitants, alors que l'Ile-de-France n'en recense que 57). Les hommes sont plus enclins à changer de mode d'exercice et à choisir de s'installer en libéral. Les infirmiers salariés des hôpitaux publics cessent leur activité en moyenne à 56 ans, les salariés des hôpitaux privés à 59 ans et les libéraux à 61 ans.

*Drees, Études et résultats, n° 759, mai 2011.*

## Dossiers

### Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2011

Quelles que soient la destination et les conditions de voyage, les voyageurs sont fréquemment victimes de problèmes de santé (entre 15 % et 64 %). La diarrhée, les affections des voies aériennes supérieures, les dermatoses et la fièvre sont les affections les plus courantes. De nouvelles pathologies émergent : mal d'altitude, mal des transports, traumatismes et blessures d'origine accidentelle mais aussi intentionnelle. Les causes de mortalité en voyage, sont dans la moitié des cas, cardiovasculaires. Les infections ne rendent compte que de 1 à 3 % des décès. Les autres causes de décès, plus en rapport avec le voyage, sont traumatiques (accidents de la voie publique, noyades, agressions, suicides). Ce double numéro du BEH sur les recommandations sanitaires 2011 pour les voyageurs aborde successivement les vaccinations, le paludisme, les risques liés aux arthropodes (insectes et acariens), les risques liés aux animaux vertébrés et invertébrés (autres que les arthropodes), la diarrhée du voyageur, les risques accidentels, les autres risques (risques liés aux soins...), les précautions générales (voyage en avion, hygiène...) les précautions en fonction des personnes (âge, certaines maladies chroniques...), la trousse à pharmacie et les aspects administratifs (prise en charge médicale...). De nombreux tableaux viennent à l'appui des recommandations en donnant des informations plus précises.

*InVS, BEH n° 18 - 19, 17 mai 2011, p. 205 à 228.*

### Promouvoir la santé des personnes en situation du handicap

Les définitions du handicap sont multiples et ont évolué avec le temps. À la classification par pathologies s'est substituée une approche plus globale, prenant en compte le contexte de l'environnement matériel et humain dans lequel la personne évolue. Ce dossier de la revue *La Santé de l'Homme* de l'Inpes propose des cadres de réflexion pour concevoir des actions ou des programmes de promotion de la santé à destination des personnes en situation du handicap divers (déficiences mentales, intellectuelles, sensorielles ou autres déficiences physiques...). En effet, prendre en compte les attentes des personnes en situation de handicap, c'est non seulement leur donner les moyens d'être autonomes, mais aussi faire évoluer la représentation que la société a du handicap pour développer la connaissance dans ce domaine. De nombreuses enquêtes et expériences illustrent dans ce dossier, la richesse des recherches déployées ces dernières années pour promouvoir la santé des personnes en situation du handicap et les nombreux défis qui restent à relever pour améliorer leur situation.

*Inpes, La Santé de l'homme, n° 412, mars-avril 2011.*

## Rapports en ligne

### État des lieux des technologies alternatives au nettoyage à sec au perchloroéthylène

Depuis 2001, l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris) mène dans le cadre de ses programmes d'appui au Ministère en charge de l'environnement (MEDDTL) des travaux sur l'utilisation du perchloroéthylène (PCE) dans les installations de nettoyage à sec (des concentrations importantes de PCE dans les environnements jouxtant ces activités ont été retrouvées). Il existe aujourd'hui plusieurs solutions alternatives à l'utilisation du perchloroéthylène pour les entreprises de nettoyage à sec et cette étude dresse un état des

connaissances sur ces technologies alternatives (avantages et inconvénients des trois principales technologies alternatives vis-à-vis des catégories de vêtements et des types de taches à enlever) et en étudie le développement dans les différents marchés mondiaux (analyse de la réglementation et pratiques à l'étranger). Bien que certaines données soient encore à compléter, il semble que les produits de substitution présentent des risques pour la santé moins importants que le perchloroéthylène. En revanche, des investigations sont en cours quant aux dangers pour l'environnement des produits de substitution.

**Rapport d'étude, 7 mars 2011, 95 pages. Mise en ligne en mai 2011.**

<http://www.ineris.fr/centredoc/rapport-drc-30-techno-alternatives-20110516-avec-couv.pdf>

## Situation mondiale des maladies non transmissibles

L'OMS publie un rapport intitulé *Global status report on noncommunicable diseases 2010*, (NCDs). Sur les 57 millions de décès en 2008 dans le monde, 36 millions, ou 63 % des mortalités, ont été dus aux maladies non transmissibles, les NCDs (principalement maladies cardiovasculaires, diabète, cancers, maladies chroniques respiratoires...). Ce premier rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles contient des statistiques mondiales, régionales et par pays ainsi que des données factuelles permettant d'étudier leurs facteurs de risque et leurs déterminants (tabac, insuffisance d'activité physique, pression artérielle, obésité, cholestérol, infections liées aux cancers). Il constitue un élément clé du plan d'action 2008-2013 pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale de l'OMS de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles.

**OMS, rapport 2011, mis en ligne le 27 avril, disponible en téléchargement sur :**

[http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/en/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/)

## La veille et l'alerte sanitaires en France

La loi HPST du 21 juillet 2009 a fixé un nouveau cadre administratif de gestion de la veille sanitaire en redéfinissant le PRSP, devenu projet régional de santé (PRS), qui définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'ARS. Constitué, entre autres, d'un plan stratégique régional de santé et de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale, il comprend un volet « veille, alerte et gestion des urgences sanitaires ». Ce document propose aux acteurs régionaux un modèle d'organisation pour la réalisation des missions de veille et d'alerte sanitaires en précisant les concepts de veille et d'alerte sanitaires, leurs définitions, les circuits et le rôle de chacun des auteurs.

**InVS, rapport mis en ligne le 9 mai 2011, 36 pages.**

[http://opac.invs.sante.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=7055](http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=7055)

## Surveillance de la consommation des antibiotiques. Réseau ATB Raisin, résultats 2009

La politique développée en France correspond à la recommandation du 15 novembre 2001 du Conseil de l'Union européenne, qui invitait les États membres à renforcer le système de surveillance de la résistance aux antibiotiques et de l'utilisation des antibiotiques tant au niveau national qu'au niveau européen. L'objectif est de moins et de mieux utiliser les antibiotiques et d'en réduire la consommation dans les établissements de santé. Dans ce contexte, le Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin) a soutenu le Réseau de surveillance de la consommation des antibiotiques, le réseau ATB-Raisin, mis en place en juillet 2009, initié par les cinq centres de coordination contre les infections nosocomiales (CClin). L'étude, conduite en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2009, concerne tous les établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation complète. Ce rapport de l'InVS présente les objectifs et la méthodologie proposés par le réseau ATB Raisin.

**InVS, rapport mis en ligne le 13 mai 2011.**

[http://cclin-est.fr/UserFiles/File/Surveillance/ATB/rapport\\_consommation\\_antibiotiques2009.pdf](http://cclin-est.fr/UserFiles/File/Surveillance/ATB/rapport_consommation_antibiotiques2009.pdf)

## Évaluation du plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010

Longtemps négligées au sein du monde médical, la prévention et la prise en charge de la douleur, font l'objet d'une politique nationale depuis quelques années, comme en témoignent les trois plans qui se sont succédé (1998-2000, 2002-2005 et 2006-2010). Le troisième plan

(2006-2010) a concentré les efforts autour de quatre priorités : les populations considérées les plus vulnérables vis-à-vis de la douleur (enfants et adolescents, personnes âgées, personnes polyhandicapées, personnes en fin de vie), les formations initiale et continue des professionnels de santé, l'utilisation des traitements médicamenteux et des techniques non médicamenteuses et la structuration de la filière de soins pour la prise en charge des douleurs chroniques rebelles. Saisi le 7 mars 2010 par la direction générale de l'offre de soins pour évaluer ce troisième plan national, le HCSP a réalisé une évaluation générale de la structuration et du déroulement du plan, assortie d'une série de recommandations pouvant servir de base à la construction d'un nouveau plan.

**HCSP, rapport, 15 mars 2011, 96 pages. Mis en ligne en mai 2011.**

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefdomaine=6&clefr=211&ar=a&menu=09>

## Rapport de l'ASN sur l'état de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France en 2010

Créée par la loi du 13 juin 2006, l'autorité de sûreté nucléaire, ASN, est une autorité administrative indépendante chargée du contrôle des activités nucléaires en France et contribue à l'information des citoyens. Ce rapport présente en 16 chapitres, les éléments marquants qui ont jalonné l'année 2010 par grandes thématiques et par domaines et activités contrôlés et concernent aussi bien la réglementation, les situations d'urgence, les utilisations médicales des rayonnements ionisants, que les centrales électronucléaires, la sûreté du démantèlement des installations nucléaires, les déchets radioactifs... Chaque chapitre débute par un rappel de la mission ou de l'activité concernée, se poursuit par une mise en exergue des actions menées pendant l'année et s'achève par les perspectives pour l'année à venir.

**ASN, rapport 2010, mars 2011, 488 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](http://www.hcsp.fr)