

### Sommaire

#### Textes officiels

- Conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)
- Décret n° 2010-1449 du 25 novembre 2010 relatif aux attributions du ministre du travail, de l'emploi et de la santé

#### Articles

- Diabète traité : quelles évolutions entre 2000 et 2009 en France ?  
*InVS, BEH, n° 42-43, 9 novembre 2010.*
- Journée mondiale du Diabète le 14 novembre 2010
- La santé des Français par région, versant cardiovasculaire  
*Le Cardiologue, supplément n° 1, novembre 2010.*

#### Dossiers

- Les maladies chroniques  
*HCSP, revue adsp, n° 72, septembre 2010.*
- Les inégalités sociales de santé  
*Contact Santé, revue bimestrielle Nord-Pas-de-Calais, groupement régional de promotion de la santé, n° 231, 2010.*

#### Guide et brochure

- La loi HPST à l'hôpital, les clés pour comprendre  
*Guide, ministère de la Santé et Anap, 10 novembre 2010, 162 pages. Disponible sur le site :*
- Alerte et maîtrise de l'iatrogénie des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer  
*HAS, brochure de 4 pages, octobre 2010.*

#### Atlas

- Atlas de la démographie médicale en France : situation au 1<sup>er</sup> janvier 2010

#### Rapports en ligne

- Enquête sur les pratiques de gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux des professionnels de santé dans le secteur diffus  
*Consulter le rapport sur les DASRI mis en ligne le 22 novembre 2010 de 60 pages sur le :*
- Mission de concertation sur la médecine de proximité  
*Elisabeth Hubert, rapport au Président de la République, 26 novembre 2010, 183 pages.*

#### Ouvrages

- Santé publique : l'état des savoirs  
*Inserm, sous la direction de Didier Fassin et Boris Hauray, Éditions la Découverte, octobre 2010, 536 pages*
- Modèles et pratiques en éducation du patient : apports internationaux  
*Inpes, collection dossiers séminaires, septembre 2010, 166 pages. Ouvrage en ligne sur :*

## Textes officiels

### Conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)

Un arrêté en date du 9 novembre 2010 fixe les conditions de réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique détectant l'infection à virus de l'immunodéficience humaine. Ce test peut être réalisé chez toute personne, dans son intérêt et pour son seul bénéficiaire, après l'avoir informée et avoir recueilli son consentement libre et éclairé.

Arrêté du 9 novembre 2010, JO du 18 novembre 2010.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023093746>

### Décret n° 2010-1449 du 25 novembre 2010 relatif aux attributions du ministre du travail, de l'emploi et de la santé

Ce texte donne les attributions du ministre du travail, de l'emploi et de la santé dans les domaines du travail, des relations sociales, de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, de l'emploi, de la formation professionnelle, de la santé publique et de l'organisation du système de soins. Il élabore et met en œuvre avec les autres ministres compétents, les règles relatives à la politique de protection de la santé contre les divers risques susceptibles de l'affecter. Il est responsable de l'organisation de la prévention et des soins et également compétent en matière de professions médicales et paramédicales et en matière de lutte contre la toxicomanie.

Décret du 25 novembre 2010, JO du 26 novembre 2010.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=?cidTexte=JORFTEXT000023137441&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id>

## Articles

### Diabète traité : quelles évolutions entre 2000 et 2009 en France ?

À partir des données de l'assurance maladie, l'objectif de cette étude réalisée par l'InVS était de connaître l'évolution entre 2000 et 2009 de la prévalence du diabète traité en France, de décrire les disparités géographiques en observant les tendances récentes, de préciser la progression du niveau de prise en charge médicamenteuse des facteurs de risque cardiovasculaire et de mesurer l'évolution de la mortalité. Entre 2000 et 2009, la prévalence du diabète traité a progressé de 2,6 % à 4,4 % (notamment chez les plus de 60 ans) et le nombre de diabétiques traités est passé en France de 2,6 à 2,9 millions, avec une amplification des disparités géographiques (fortes prévalences en outre-mer, dans le nord-est de la France et en Seine-Saint-Denis). Malgré les améliorations constatées dans le domaine cardiovasculaire, le diabète reste générateur de complications graves.

InVS, BEH, n° 42-43, 9 novembre 2010.

### Journée mondiale du Diabète le 14 novembre 2010

Cette journée a pour but de mieux faire connaître le diabète dans le monde et les moyens dont on dispose pour le prévenir : en effet, l'OMS estime à plus de 220 millions de nombre de diabétiques dans le monde.

Pour en savoir plus, lire l'article sur le site de l'OMS.

<http://www.agenda-environnement.com/risque-sante/journee-mondiale-du-diabete-2010-10473.html>

### La santé des Français par région, versant cardiovasculaire

S'il est constaté que la mortalité due aux maladies cardio-vasculaires est en baisse, les indicateurs de morbi-mortalité montrent une disparité par région avec de fortes prévalences dans le Nord, l'Alsace, l'Auvergne et la Corse. Cet article du *Cardiologue* illustre, à l'appui de tableaux, l'évolution de décès par cardiopathies ischémiques dans les régions (années 2000-2002 en comparaison avec l'année 2005), l'évolution des décès par insuffisance cardiaque dans les régions (années 2000-2002 en comparaison avec l'année 2005) et la prévalence de

l'hypertension artérielle chez les 18-74 ans par sexe. L'auteur de cet article souhaite que les ARS puissent approfondir la connaissance des disparités régionales à travers leur politique territoriale.

*Le Cardiologue, supplément n° 1, novembre 2010.*

## Dossiers

### Les maladies chroniques

La revue *Actualité et dossier en santé publique* consacre son dernier numéro aux maladies chroniques. Quinze millions de personnes, soit 20 % de la population française, sont porteuses d'une maladie chronique, d'un handicap ou d'une dépendance. L'enjeu est désormais de déplacer les soins de l'hôpital vers le domicile et de mieux définir la place des différents acteurs et les conditions de leur coordination. Ce dossier dresse un tableau épidémiologique des maladies chroniques, leurs différents modes de prise en charge et les politiques publiques mises en œuvre depuis le plan 2007 pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et inscrire des nouvelles mesures dans le cadre des plans nationaux de santé, de la loi HPST et des Agences Régionales de Santé.

*HCSF, revue adsp, n° 72, septembre 2010.*

### Les inégalités sociales de santé

Si il existe des dispositifs pour limiter les inégalités sociales de santé (assurance maladie, médecine du travail, PMI...) et des initiatives régionales pour améliorer la santé des personnes les plus vulnérables, il n'en reste pas moins de nombreux obstacles pour permettre l'accès aux soins pour tous (faiblesse des systèmes d'information, manque d'accompagnement et d'encadrement dans la démarche de soins, fragilité des dispositifs de prévention collectifs...). La Revue *Contact santé* consacre son dernier numéro aux inégalités sociales de santé, en s'appuyant sur un large éventail d'études et d'expériences réalisées non seulement en France et dans la région du Nord-Pas-de-Calais, mais aussi en Europe. Elle aborde aussi bien les difficultés matérielles et psychiques rencontrées par les malades pour se faire soigner (en prenant en compte leur profil social, leurs conditions de travail, leur sexe), que l'environnement qui les entoure (logement, bruit, polluants dans l'atmosphère...). Pour réduire les écarts des mauvais indicateurs de santé qui subsistent entre le Nord-Pas-de-Calais et le reste de la France, ce dossier propose, grâce à des expériences régionales, des actions concrètes pour en modifier les déterminants sociaux.

*Contact Santé, revue bimestrielle Nord-Pas-de-Calais, groupement régional de promotion de la santé, n° 231, 2010.*

## Guide et brochure

### La loi HPST à l'hôpital, les clés pour comprendre

Le ministère de la Santé et l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), en partenariat avec la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et avec le concours du Centre national de l'expertise hospitalière (CNEH) ont publié un guide intitulé « la loi Hpst à l'hôpital, les clés pour comprendre ». Ce guide composé de 47 fiches pédagogiques, a pour objectif de permettre aux professionnels du secteur de la santé et du médico-social ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de la communauté hospitalière de comprendre les différents volets de la loi relatifs à l'hôpital et aux ARS. Les 47 fiches sont réparties dans trois chapitres. Le premier chapitre porte sur l'organisation interne de l'hôpital et traite des instances et de leurs acteurs, des pôles d'activité clinique et médico-technique, de la qualité et de la sécurité des soins, et des modalités de gestion des ressources humaines. Le deuxième chapitre regroupe les fiches relatives aux relations entre l'hôpital et l'agence régionale de santé et l'organisation de l'offre de soins. Le troisième chapitre présente les nouveaux outils de coopération entre établissements de santé.

*Guide, ministère de la Santé et Anap, 10 novembre 2010, 162 pages. Disponible sur le site : <http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/la-loi-hpst-a-l-hopital-les-cles-pour-comprendre.html>*

## Alerte et maîtrise de l'iatrogénie des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer

La Haute Autorité de santé, la HAS, en lien avec les professionnels de santé, a développé dans le cadre du Plan Alzheimer, un programme AMI-Alzheimer visant à réduire l'usage inapproprié des neuroleptiques tout en préservant la qualité de vie des patients. Cette réduction, qui constitue une priorité en matière de prévention de l'iatrogénie évitable, a pour objectif de diviser par 3 les prescriptions de neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer et les démences apparentées. Cette brochure de 4 pages présente les conséquences de l'usage des neuroleptiques et les difficultés de la prise en charge des troubles de comportement perturbateurs, une synthèse des connaissances les plus récentes, les derniers travaux contribuant à l'amélioration des pratiques produits par les institutions ou les instances professionnelles et le programme professionnel AMI-Alzheimer, qui vise à réduire le recours systématique et prolongé des neuroleptiques et à promouvoir la place des alternatives non médicamenteuses.

*HAS, brochure de 4 pages, octobre 2010.*

## Atlas

### Atlas de la démographie médicale en France : situation au 1<sup>er</sup> janvier 2010

La particularité de l'édition de l'Atlas de la démographie médicale 2010, n'est pas seulement de dresser un état des lieux quantitatifs de la démographie médicale avec la déclinaison de toutes les spécialités, mais de mettre l'accent également sur des valeurs qualitatives de la démographie médicale en interrogeant deux types de populations : les médecins remplaçants jamais installés et les médecins retraités remplaçants. En conclusion de ces interviews, l'expertise du Conseil National de l'ordre des médecins conclut qu'il faudra innover dans l'avenir, en tenant compte des besoins et des attentes des jeunes médecins qui arrivent sur le marché de l'emploi mais également celles des médecins retraités qui par passion pour la profession, souhaitent continuer d'exercer sans être écrasés par la lourdeur des charges sociales.

*Conseil national de l'Ordre des médecins, sous la direction du D<sup>r</sup> Patrick Romestaing, président de la Section Santé publique et démographie médicale, réalisé par Gwénaëlle Le Breton-Lerouvillois, géographe de la santé, novembre 2010, 167 pages. À consulter sur le site*

<http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas%20National%20CNOM%202010.pdf>

## Rapports en ligne

### Enquête sur les pratiques de gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux des professionnels de santé dans le secteur diffus

L'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie, ADEME, publie un rapport, qui présente les résultats d'une enquête qu'elle a menée, à laquelle la DGS a collaboré, sur les pratiques de gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux des professionnels de santé du secteur diffus. Ces déchets médicaux diffus sont produits par le secteur des professions en exercice libéral et les laboratoires d'analyses médicales et sont caractérisés par la production de faibles quantités de déchets et très dispersés géographiquement. Face à cette forte dispersion du gisement médical diffus (qui ne suit pas toujours les bonnes filières de traitement), l'enquête a été menée auprès de 4002 professionnels de santé (dont 3702 professionnels de santé en exercice libéral, 300 personnels des laboratoires d'analyses médicales) pour établir un état des lieux de la gestion actuelle de ces déchets d'activités de soins à risques infectieux. Les interviews ont été réalisées par téléphone sur le lieu de travail des personnes interrogées du 13 septembre au 11 octobre 2010.

*Consulter le rapport sur les DASRI mis en ligne le 22 novembre 2010 de 60 pages sur le : Site Internet de l'ADEME : <http://www2.ademe.fr/servlet/getDoc?cid=96&m=3&id=73163&p1=30&ref=12441>*

### Mission de concertation sur la médecine de proximité

Le 27 avril 2010, le Président de la République a chargé Elisabeth Hubert, ancien ministre, d'une mission portant sur la médecine de proximité. À la suite de plus de 80 rencontres (institutions, organisations syndicales, associations, experts, professionnels de santé...) et d'une quinzaine de déplacements effectués dans une dizaine de régions, la mission a dressé

un état des lieux sur les conditions d'exercice de la médecine de proximité pour répondre aux difficultés structurelles que connaît la médecine ambulatoire depuis des années. Elle évoque un certain nombre de mesures visant à faire évoluer l'offre de soins et à développer l'hospitalisation à domicile, en proposant en outre de reformer les études médicales et de valoriser la formation initiale de médecine générale, de moderniser et de développer les systèmes d'information, d'ouvrir davantage la voie aux expérimentations, de simplifier les conditions d'exercice, d'aider l'installation et les regroupements dans les zones sous-médicalisées, d'améliorer la protection sociale des professionnels de santé libéraux, de dédramatiser les risques pesant sur la responsabilité civile des professionnels de santé, d'adopter des mesures temporaires pour pallier dès maintenant le déficit de médecins en certains territoires...

*Elisabeth Hubert, rapport au Président de la République, 26 novembre 2010, 183 pages.*  
<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/104000622/0000.pdf>

## Ouvrages

### Santé publique : l'état des savoirs

Dans l'introduction de l'ouvrage, il est rappelé la définition de la santé publique par Charles-Edward Winslow, bactériologiste américain et fondateur du département de la santé publique à Yale en 1915 : « *la santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et de promouvoir la santé et l'efficacité physiques à travers les efforts coordonnés de la communauté pour l'assainissement de l'environnement, le contrôle des infections dans la population, l'éducation de l'individu aux principes d'hygiène personnelle, l'organisation des services médicaux et infirmiers pour le diagnostic précoce et le traitement préventif des pathologies, le développement des dispositifs sociaux qui assureront à chacun un niveau de vie adéquat pour le maintien de la santé* ». Cette phrase, publiée dans la revue *Sciences* en 1920, illustre déjà à l'époque, les nombreux domaines en santé publique, que la soixantaine d'auteurs (chercheurs et praticiens) ont abordés et actualisés dans cet ouvrage sur « *l'état des savoirs* ». Ils ont cherché à dégager le sens et les enjeux de la santé publique, en prenant en compte tous les progrès réalisés ces dernières décennies, aussi bien dans le domaine des soins et dans l'évolution des différentes disciplines médicales que dans les domaines historique, biomédical, épidémiologique, économique, juridique, sociologique, politique, éthique, environnemental et démographique... Ils ont constaté que les défis à relever en santé publique ne cessaient de se multiplier, car se trouvant plus que jamais au cœur de l'actualité de notre société contemporaine et mondialiste.

*Inserm, sous la direction de Didier Fassin et Boris Hauray, Éditions la Découverte, octobre 2010, 536 pages*

### Modèles et pratiques en éducation du patient : apports internationaux

Cet ouvrage publié par l'Inpes restitue les 5<sup>es</sup> Journées de la prévention, qui se sont tenu les 2 et 3 avril 2009 sur les *Modèles et pratiques en éducation du patient*. L'éducation thérapeutique du patient est aujourd'hui reconnue comme faisant partie intégrante de la prise en charge des maladies chroniques. Dans ce contexte, il a semblé intéressant d'observer lors de ces journées, les pratiques éducatives développées dans d'autres pays que la France : États-Unis, Canada, Australie, Italie, Belgique, Suisse, Allemagne, Angleterre. Les intervenants, pour la plupart praticiens de l'éducation des patients, sont intervenus sur les besoins et les attentes de ces derniers, sur les pratiques professionnelles, sur le rôle des patients eux-mêmes dans l'éducation. L'ensemble des interventions s'inscrit dans la logique de la loi HPST (qui prévoit la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique ainsi que les programmes d'accompagnement) et dans celle des ARS qui a pour finalité de mieux favoriser au niveau territorial le développement de l'offre en matière d'éducation thérapeutique.

*Inpes, collection dossiers séminaires, septembre 2010, 166 pages. Ouvrage en ligne sur :*  
<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1309.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](http://www.hcsp.fr)