

Mars 2017

N°7



CENTRE EUROPÉEN D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE  
**DROIT & SANTÉ**  
M O N T P E L L I E R

# Revue de presse

Equipe de rédaction : [Aurore BOUSQUET](#), Laure CHAUDESAYGUES, [Annabelle DUCHENE](#), [Florian GAMBINI](#), [Pauline HOMPS](#), [Sami KETTAM](#), [Coralie LARROQUE](#), [Marie LOBIDEL](#), [Ninon MARMUS](#), Alice SOULARD, Ambre VAN GRAMBEREN

# Sommaire

<b>Table des abréviations .....</b>	<b>3</b>
<b>Édito .....</b>	<b>4</b>
<b>Dossier du mois .....</b>	<b>6</b>
<b>Santé publique .....</b>	<b>8</b>
<i>National.....</i>	<i>8</i>
<i>International .....</i>	<i>14</i>
<b>Bioéthique .....</b>	<b>16</b>
<b>Droit des personnes en situation de handicap.....</b>	<b>18</b>
<b>Droit pénal de la santé .....</b>	<b>18</b>
<b>Droit pharmaceutique .....</b>	<b>20</b>
<b>Droit des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.....</b>	<b>21</b>
<b>Recherche scientifique et essais cliniques .....</b>	<b>25</b>
<b>Nouvelles technologies et e-santé.....</b>	<b>27</b>
<b>Insolite.....</b>	<b>29</b>
<b>Des nouvelles de nos petits reporters .....</b>	<b>30</b>
<b>Événements à venir .....</b>	<b>31</b>

# Table des abréviations

AM	: Assurance Maladie
AMM	: Autorisation de Mise sur la Marché
ANSES	: Agence Nationale de Sécurité Sanitaire
ANSM	: Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé
AP-HP	: Assistance publique-Hôpitaux de Paris
ARS	: Agence Régionale de Santé
ASIP Santé	: Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé
CAS	: Contrat d'Accès aux Soins
CCNE	: Comité Consultatif National d'Éthique
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CME	: Commission Médicale d'Établissement
CNSD	: Confédération Nationale des Syndicats Dentaires
DGARS	: Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
DGCS	: Directeur Général de la Cohésion Sociale
DGOS	: Direction/Directeur Général(e) de l'Offre de Soins
DGS	: Direction/Directeur Général(e) de la Santé
EHPAD	: Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes
FHF	: Fédération Hospitalière de France
FSDL	: Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux
GHT	: Groupement Hospitalier de Territoire
HAS	: Haute Autorité de Santé
HCSP	: Haut Conseil de la Santé Publique
INSERM	: Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
IVG	: Interruption Volontaire de Grossesse
MIGAC	: Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation
NIH	: National Institute of Health
ODD	: Objectifs pour le Développement Durable
OFAC	: Office Fédéral de l'Aviation Civile
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONIAM	: Organisme National d'Indemnisation des victimes d'Accidents Médicaux
OPTAM	: Options de Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM - CO	: Options de Pratique Tarifaire Maîtrisée – Chirurgie et Obstétrique
PMSI	: Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PNUD	: Programme des Nations-Unies pour le Développement
QPC	: Question Prioritaire de Constitutionnalité
SRAS	: Syndrome Respiratoire Aigu Sévère
UNAPEI	: Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés
UNAFTC	: Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés

# Edito

Après d'innombrables scandales sanitaires ayant heurté l'opinion publique, notamment celles du Médiateur ou de la Dépakine, et fait des milliers de victimes, les implants contraceptifs Essure, sont en passe de s'imposer comme un nouveau scandale sanitaire à retardement.

Utilisé comme moyen de contraception définitif et irréversible, l'implant Essure est un petit ressort qu'il convient d'insérer dans les trompes de Fallope. Composé essentiellement de titane, de nickel et de chrome, ce dernier entraîne une obstruction des trompes rendant impossible la fécondation. Mis sur le marché depuis 2002 par le laboratoire pharmaceutique allemand Bayer HealthCare, 120 000 femmes françaises ont eu recours à cet implant. Toutefois, depuis quelques années, ses utilisatrices ne cessent de dénoncer des effets indésirables « *neurologiques, musculaires et hémorragiques* ».

**« Ce que l'on ne vous dit pas dans cette méthode idéale, c'est qu'après vous n'aurez plus besoin de faire l'amour, puisque vous ne le pourrez plus ».**

La porte-parole des « *anti-Essure* » en France, Marielle Klein, a déjà recueilli plus de 75 000 signatures pour sa pétition pour le retrait de l'implant contraceptif du marché adressée à la Ministre de la Santé. Malgré une dénonciation exponentielle des effets indésirables de ce dispositif contraceptif, celui-ci continue d'irriguer le marché français et les espoirs qu'il le quitte sont minces.

Alors que dans sa décision *Artegodan GmbH contre Commission des Communautés Européennes*, la Cour de justice des communautés européennes a rappelé que le « *principe de précaution impose [...] de suspendre ou de retirer une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) en présence de données nouvelles suscitant des doutes sérieux quant à la sécurité du médicament considéré* », l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) a décidé de maintenir l'AMM de l'implant Essure.

En effet, contrairement à son homologue brésilien, l'ANSM n'aurait pas identifié d'élément remettant en cause le rapport bénéfice-risque de ce dispositif. D'après l'agence française, les complications signalées ne relèvent pas de l'implant lui-même mais de la technique de pose pratiquée par les gynécologues. Alors que l'agence nationale de surveillance sanitaire brésilienne, Aniva, a ordonné le retrait de l'implant, l'ANSM a préféré élaborer, en partenariat avec la société savante concernée, des recommandations de bonnes pratiques pour mettre un terme à ces effets indésirables. Cette méthode contraceptive s'avèrerait donc dangereuse pour les femmes brésiliennes mais pas pour les femmes françaises. Suite à ce constat, une plainte a été déposée contre le laboratoire Bayer.

En décembre 2016 trois femmes victimes d'importants troubles suspectés d'être liés au dispositif Essure ont porté plainte contre le laboratoire. Représentées par l'avocat Maître Joseph-Ourin, celles-ci réclament la mise en place d'une expertise médico-judiciaire aux frais du géant pharmaceutique. Dans la mesure où le coût d'une expertise s'élève entre 3 000 et 4 000 euros, les plaignantes n'ont pas les moyens d'avancer les frais.

L'expertise étant une pièce maîtresse du procès permettant d'établir, ou non, le lien de causalité entre les effets secondaires et le dispositif médical, le laboratoire refuse de procéder à l'avance des frais. Si le Code de procédure civile permet à toute partie de demander une expertise et au juge de désigner qui doit consigner la provision au greffe, il n'impose à aucune partie de déposer celle-ci. Or, en l'absence de provision, la désignation de l'expert devient caduque.

En effet, l'article L.271 du Code de procédure civile dispose qu'« *à défaut de consignation dans le délai et selon les modalités imparties, la désignation de l'expert est caduque [...] l'instance est poursuivie sauf à ce qu'il soit tiré*

*toute conséquence de l'abstention ou du refus de consigner* ». Dénoncée à plusieurs reprises par la doctrine comme pouvant constituer une entrave à l'accès à la justice et au droit à la constitution d'une preuve, le laboratoire a tout intérêt à ne pas déposer la provision au greffe.

Faisant l'objet d'une plainte similaire outre-Atlantique, il n'y a plus qu'à espérer que le droit américain ne permette pas au géant pharmaceutique d'échapper à une expertise médicale, qui pourrait servir la cause des plaignantes françaises et à travers elles, de toutes les femmes victimes présumées d'Ensure.

[http://www.lemonde.fr/planete/article/2017/03/09/les-implants-contraceptifs-essure-devant-la-justice\\_5092182\\_3244.html](http://www.lemonde.fr/planete/article/2017/03/09/les-implants-contraceptifs-essure-devant-la-justice_5092182_3244.html)

<http://www.lefigaro.fr/flash-eco/2017/02/26/97002-20170226FILWWW00198-le-bresil-retire-un-implant-de-bayer.php>

<https://www.resist-france.org/assoc-r-e-s-i-s-t/>

L'équipe « *revue de presse* » des Masters II Droit de la santé promotion 2016-2017.



# Dossier du mois

## Nutri-score : une victoire en demi-teinte

Dans le contexte actuel, le nouveau logo Nutri-score (aussi appelé « *logo 5 couleurs* »), devenu un enjeu de santé publique, parviendra-t-il à s'imposer comme outil de la lutte contre les inégalités sociales de nutrition où l'alimentation peut à certains égards devenir nocive, voire poison sur le long terme ?

### Un affrontement « *homérique* »

Ce logo, proposé en janvier 2014 dans un rapport remis à la Ministre de la Santé puis élaboré par le Haut Conseil de la Santé Publique en 2015, a finalement été validé par Madame la Ministre Marisol Touraine, le 15 mars 2017. Une naissance tumultueuse ayant opposé industriels de l'agro-alimentaire, grands distributeurs et société civile. Très largement soutenu par la communauté scientifique et par les associations de consommateurs, 60 millions de consommateurs en tête, le logo a, en effet, mobilisé plus de 250.000 citoyens, signataires d'une [pétition sur change.org](#).

### Un enjeu de santé publique

Alors qu'en France près de 7 millions d'adultes souffrent d'obésité et un tiers est en surpoids, le gouvernement a fait de la lutte contre les inégalités de nutrition une mesure phare de la loi de modernisation de notre système de santé (articles L.3232-8 et L.3232-9 du Code de la Santé Publique transposés des articles 14, 15 et 16 de ladite loi). En effet, il est démontré que les enfants issus des familles aux revenus les plus modestes sont 5 fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres. Dans un contexte où les inégalités de santé se creusent, les familles les plus modestes, particulièrement exposées au risque de développer des affections de longue durée (diabète, maladies cardiovasculaires...) ou un cancer, se heurtent à un dilemme : ce qu'il leur est accessible financièrement est le plus souvent le plus néfaste pour leur santé. La nutrition revient donc à juste titre sur le devant de la scène politique.

### Un logo didactique et efficace

« *L'idée est simple et pleine de bon sens : permettre en un coup d'œil de reconnaître et comparer la qualité nutritionnelle des différents aliments au moment de l'achat et orienter les consommateurs vers les alternatives de meilleure qualité nutritionnelle* » en répartissant les produits en cinq classes – du vert pour les produits de très bonne qualité nutritionnelle



à l'orange foncé pour ceux dont il vaut mieux limiter la consommation.

Une mesure percutante pour les lobbies qui, sentant leur dynamique de croissance menacée, se sont présentés non seulement en ardent défenseur de la liberté de choix du consommateur auquel serait imposé un « *prêt-à-penser* » alimentaire mais aussi, en juriste averti, arguant d'une mesure « *discriminante* » puisque principalement adressée aux consommateurs les plus modestes. C'est pourtant fort de la démonstration de son efficacité par l'ensemble des études scientifiques menées depuis plus de trois ans que Nutri-Score a été choisi parmi trois autres étiquetages nutritionnels, testés à grande échelle.

Les premiers (le Système d'Étiquetage Nutritionnel Simplifié et le système Nutri-Couleurs) ont été développés par les professionnels de l'industrie agro-alimentaire et de la grande distribution tandis que le dernier (le système à trois

couleurs « *Traffic Light* ») l'a été en Grande-Bretagne en 2005, par une équipe de recherche d'Oxford et validé par la Food Standards Agency.

D'autre part, une étude comparative simplifiée « *grandeur nature* » conduite par un comité scientifique indépendant, à partir de septembre 2016, au sein de 60 supermarchés situés dans quatre régions de France et confortée par une seconde étude en laboratoire, menée par l'université de Grenoble, du 21 novembre au 12 décembre 2016 sur 809 participants, révèlent un impact particulièrement satisfaisant de Nutri-Score sur le tiers des consommateurs ayant les revenus les plus faibles.

### **Un logo laissé à la discrétion des lobbies de l'industrie agro-alimentaire**

Une bataille a été gagnée mais pas la guerre, surtout quand on sait que le nouveau logo, formalisé par arrêté dès avril, restera facultatif comme le prévoit la réglementation européenne (règlement Inco) permettant ainsi à six poids lourds de l'agro-alimentaire (Pepsico, Coca-Cola, Mars, Mondelèz, Unilever et Nestlé) de développer leur propre étiquetage alimentaire.

[http://www.huffingtonpost.fr/serge-hercberg/etiquetage-nutri-score-bataille-industriels-victoire-consommateurs\\_a\\_21897443/](http://www.huffingtonpost.fr/serge-hercberg/etiquetage-nutri-score-bataille-industriels-victoire-consommateurs_a_21897443/)

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Nutri-score-un-nouveau-logo-nutritionnel-appose-sur-les-produits-alimentaires>

<http://www.60millions-mag.com/2017/03/15/etiquetage-nutritionnel-le-logo-nutri-score-contre-la-malbouffe-11043>

[https://www.sciencesetavenir.fr/nutrition/efficacite-demontree-de-l-etiquetage-nutritionnel-nutri-score-plebiscite-par-marisol-touraine\\_111300](https://www.sciencesetavenir.fr/nutrition/efficacite-demontree-de-l-etiquetage-nutritionnel-nutri-score-plebiscite-par-marisol-touraine_111300)

## Santé publique

### National

#### Aide à l'installation pour les médecins : Marisol Touraine définit de nouveaux critères

Loan Tran Thimy, Lemoniteurdespharmacies.fr, 13/03/2017

Les aides à l'installation pour les médecins vont donner lieu à de nouveaux droits afin de pallier aux déserts médicaux. En effet, avec la campagne présidentielle, ce sujet revient au front. Pour le Ministère, il s'agit de définir de nouveaux critères spécifiques aux besoins de la population en fonction du territoire. Le Ministère de la Santé affirme même que « plus de 12 millions de Français vivent dans des territoires qui seront

*concernés par les aides à l'installation des médecins ».* De plus, ces critères seront basés sur « les besoins de soins en fonction de l'âge des habitants, le temps d'accès par la route vers le médecin généraliste, le volume d'activité des médecins, l'âge des médecins pour tenir compte des départs prévisibles à la retraite ».

<http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/170313-aides-a-l-installation-pour-les-medecins-marisol-touraine-definit-de-nouveaux-criteres.html>

#### Brève : Composition et organisation du Haut Conseil de la santé publique

Gabriel Zignani, Gazette-santé-social.fr, 14/03/2017

Un décret du 13 mars dernier complète la composition et l'organisation du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). Siègeront parmi ses membres : le Directeur Général de la Santé (DGS), le Directeur Général de l'Offre de Soins (DGOS), le Directeur Général de la Cohésion Sociale (DGCS), le directeur de la sécurité sociale, le directeur général de l'Agence nationale de santé publique, et un Directeur Général d'Agence Régionale de Santé (DGARS).

**Décret n° 2017-323 du 13 mars 2017, JO du 14 mars.**

<http://www.gazette-sante-social.fr/37062/composition-et-organisation-du-haut-conseil-de-la-sante-publique>

#### L'Agence de la biomédecine cherche des donneurs de moelle osseuse

Denis Sergent, lacroix.com, 13/03/2017

Reconnaissant qu'il ne peut être « porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale [...] dans l'intérêt thérapeutique d'autrui » (article 16-3 du Code civil) l'article L.1241-1 du Code de la santé publique autorise « le prélèvement, en vue de don à des fins thérapeutiques, de cellules hématopoïétiques recueillies par prélèvement dans la moelle osseuse ». Alors que les dons de moelle osseuse permettent de soigner les maladies liées au sang telles que les leucémies ou encore les lymphomes, ces derniers se font rares. Afin d'encourager ces dons, notamment masculins, l'Agence de la biomédecine a organisé « à partir du lundi 13 mars une semaine de mobilisation ». Cette priorité accordée aux hommes s'explique par l'absence chez ces derniers « d'anticorps naturellement développés par [les] femme[s] pendant [leurs] grossesse[s] » qui limitent les chances de succès de la greffe.

<http://www.la-croix.com/Sciences/Sante/LAgence-biomedecine-cherche-donneurs-moelleosseuse->



[2017-03-13-1200831506](#)

## Les déserts médicaux, mythe ou réalité

Francis Brunelle, lesechos.fr, 17/03/2017

La santé est un des sujets de préoccupation principaux des Français et l'épouvantail agité d'une possible pénurie crée l'inquiétude : fermeture d'hôpitaux, de maternités, regroupements hospitaliers, déficit de la sécurité sociale... Cependant quelle réalité faut-il en faire ?

Le nombre de médecins en activité en France n'a jamais été aussi élevé, 281 000 inscrits à l'ordre, 215 000 en activité en 2016 pour une densité moyenne de 3,6 pour 1000 habitants. Le *numerus clausus*, fixé à 3600 en 1995, a plus que doublé : 8800 en 2017. Par contre, la disparition du « *médecin de famille* » semble programmée et la répartition des praticiens sur le territoire français est très hétérogène. Mais les solutions

existent et sont déjà en réalité appliquées sur le terrain. La numérisation des données médicales est devenue routine. Les médecins s'envoient des images dermatologiques, des radios, grâce à leur Smartphone, alors que l'expérimentation de la « *télémédecine* » sur la gestion des plaies en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) patine. Il est devenu indispensable de mettre en place une collaboration la plus large possible entre les médecins et les infirmier(e)s sur le terrain, permettant la réalisation d'un « *diagnostic infirmier* » préalable. Mais il semble que le corps médical ait « *préempté* » ce mot, par peur de perdre ses prérogatives.

<https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/cercle-167654-les-deserts-medicaux-mythe-ou-realite-2073234.php>

## Colère des syndicats de dentistes après les annonces de la ministre de la santé

Lemonde.fr, 10/03/2017

La dernière annonce de la Ministre de la Santé au sujet de la réforme de la tarification des dentistes a conduit à une nouvelle manifestation rassemblant entre 6000 et 10000 personnes vendredi 10 mars. La Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD) et la Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux (FSDL) dénoncent les tarifs qui se trouvent être en-dessous de ceux préconisés par l'Assurance Maladie (AM). Le gouvernement a annoncé vouloir « *plafonner les tarifs des prothèses dentaires et augmenter la base de remboursement des couronnes tout en revalorisant certains actes pratiqués par les chirurgiens-dentistes* ». L'objectif est de faire baisser le renoncement aux soins pour raison financière à partir de 2018, date de l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs de l'AM qui ont été arrêtés après négociation conventionnelle avec les représentants des chirurgiens-dentistes. Le recours au règlement arbitral, fortement décrié par les professionnels et les étudiants, est intervenu en raison de l'échec des négociations des trois syndicats professionnels qui souhaitent une revalorisation des actes de l'AM plus significative.

[http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/10/colere-des-syndicats-de-dentistes-apres-les-annonces-de-la-ministre-de-la-sante\\_5092668\\_1651302.html#MF0wGxZtMdy4GJIT.99](http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/10/colere-des-syndicats-de-dentistes-apres-les-annonces-de-la-ministre-de-la-sante_5092668_1651302.html#MF0wGxZtMdy4GJIT.99)

### **Endométriose : « J'étais soulagée de connaître enfin l'origine de ma douleur »**

Feriel Alouti, lemonde.fr, 07/03/2017

Du 6 au 12 mars s'est tenue la semaine européenne de prévention et d'information sur l'endométriose, maladie touchant environ 10% des femmes en âge de procréer selon l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Cette maladie est à l'origine de 40% des douleurs pelviennes des femmes, de douleurs lors des rapports sexuels, pendant la défécation ou la miction, mais est aussi responsable de problèmes de fertilité chez 30 à 40% des femmes touchées. Décrite pour la première fois en 1860 par le médecin Karel Rokitansky, cette maladie longtemps occultée est caractérisée par « *la présence de tissu utérin en-dehors de la cavité utérine* » et est encore actuellement mal diagnostiquée. Selon Nathalie Clary, présidente de

l'association Endomind, « *il y a un tabou lié aux règles et à la douleur féminine en général. Les femmes se disent que c'est normal d'avoir mal* ». Sept ans sont environ nécessaires pour diagnostiquer l'endométriose en raison du manque de formation des professionnels. Il s'agit d'une maladie dont on ne guérit pas et qui peut entraîner des dommages à d'autres organes lorsqu'elle se propage, devant parfois mener à l'opération. Mais cette maladie a surtout des conséquences importantes sur le quotidien de ces femmes qui souffrent sans repos 24 heures sur 24, impactant leur vie sociale, professionnelle et sexuelle. Cette dernière devenant quasi-inexistante car faire l'amour devient « *synonyme de douleur* ».

[http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/07/endometriose-j-etais-soulagee-de-connaître-enfin-l-origine-de-ma-douleur\\_5090673\\_3224.html#Y8IKFWI5GRUZYdCV.99](http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/07/endometriose-j-etais-soulagee-de-connaître-enfin-l-origine-de-ma-douleur_5090673_3224.html#Y8IKFWI5GRUZYdCV.99)

### **Brève : Aminata, « Face à l'excision, il faut dire pas moi, pas mes sœurs, pas mes cousines »**

Gaëlle Dupont, lemonde.fr, 03/03/2017

Le 3 mars s'est tenue à Paris la première campagne de prévention contre l'excision visant les adolescentes de 12 à 18 ans organisée par l'association « *Excision, parlons-en !* ». Aminata, 36 ans, a appris il y a seulement 7 ans avoir subi une excision dont le seul souvenir qu'elle garde aujourd'hui est son voyage au Mali lors de ses 4 ans et de son rapatriement en France suite à une hémorragie. En 2016, elle a procédé à une chirurgie réparatrice à la Maison des femmes de Saint-Denis et depuis, Aminata se sent enfin elle-même. Environ 140 millions de femmes dans le monde subissent cette «  *mutilation sexuelle*  », dont 53 000 vivent en France selon l'Institut national d'études démographiques et 3 adolescentes sur 10 seraient menacées. Pourtant cette pratique est illégale en France et peut conduire à 20 ans de prison en cas de décès. La Ministre des Droits des femmes, Laurence Rossignol, a déclaré qu'il s'agissait entre autres d'un « *moyen de perpétuer la domination des hommes sur les femmes par la violence* ». L'ablation d'une partie de cet organe exclusivement dédié au plaisir féminin a non seulement des répercussions psychologiques, sexuelles et physiques, mais celles-ci peuvent être mortelles. Désormais les excisions sont réalisées de plus en plus tard ce pourquoi la campagne de prévention, qui sera diffusée en partie par les réseaux sociaux, est importante pour ces adolescentes auxquelles il faut donner les moyens de s'informer et résister à la pression familiale.

[http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/03/face-a-l-excision-il-faut-dire-pas-moi-pas-mes-s-urs-pas-mes-cousines\\_5089067\\_3224.html#FeMaBCXMIhEMyl0p.99](http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/03/face-a-l-excision-il-faut-dire-pas-moi-pas-mes-s-urs-pas-mes-cousines_5089067_3224.html#FeMaBCXMIhEMyl0p.99)

### Pénurie de vaccins contre l'hépatite B

Pascale Santi, lemonde.fr, 03/03/2017

Depuis le début de l'année, la France connaît des problèmes d'approvisionnement de vaccins contre l'hépatite B destinés aux adultes et au début du mois de mars 2017, la Direction Générale de la Santé (DGS) a déclaré que les vaccins ne seraient plus disponibles dans les pharmacies de ville. Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) a, suite à ce communiqué, indiqué que les populations prioritaires sont les professionnels de santé, militaires et toutes les personnes pour lesquelles la vaccination est obligatoire. Pour les autres, il faudra donc attendre. Cette pénurie s'explique par l'arrêt de la commercialisation du vaccin Genhevac B par le laboratoire Sonafî Pasteur reportant les prescriptions vers le vaccin de l'hépatite B créant ainsi une demande importante inhabituelle. L'import de vaccins en provenance de l'Europe est en discussion au sein de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM). Cette situation inquiète particulièrement les associations de malades qui se demandent sur quels critères va se faire la priorisation au sein des hôpitaux sachant que ce vaccin est indispensable pour certaines personnes, comme les insuffisants rénaux, en attente d'une greffe. Il s'agit donc ici d'un problème majeur de santé publique.

[http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/03/penurie-de-vaccins-contre-l-hepatite-b\\_5088721\\_1651302.html#bd0WKb4MLMtUgkEZ.99](http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/03/penurie-de-vaccins-contre-l-hepatite-b_5088721_1651302.html#bd0WKb4MLMtUgkEZ.99)

### Brève : L'environnement dégradé tue 1,7 million d'enfants chaque année

Patricia Jolly, lemonde.fr, 06/03/2017

Deux rapports de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) concluent à la mort chaque année de 1,7 million d'enfants de moins de 5 ans due à la « *pollution des foyers et de l'atmosphère, du tabagisme passif, de la consommation d'eau non potable, et le manque d'installations sanitaires et d'hygiène* ». 26 % de ces décès auraient pu être évités si les risques environnementaux étaient pris en compte et traités. L'activité industrielle mondiale fait émerger de nouveaux dangers comme la toxicité des produits chimiques présents dans notre quotidien mais également la présence de perturbateurs endocriniens dans notre alimentation responsables de la dégradation de l'état de santé des enfants qui y sont plus sensibles. 17 « *Objectifs pour le Développement Durable* » (ODD) ont été mis en place par le Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD) en janvier 2016 dans le but d'« *éradiquer la pauvreté en s'attaquant à ses causes, protéger la planète et améliorer la vie des populations* ». Ces nouveaux travaux de l'OMS entendent « *guider politiques, décideurs et citoyens* » pour réduire ces facteurs de risques et éviter les décès pouvant l'être d'ici à 2030.

[http://www.lemonde.fr/pollution/article/2017/03/06/l-environnement-degrade-tue-1-7-million-d-enfants-chaque-annee\\_5089682\\_1652666.html#IuApR2z6tmcMSPvw.99](http://www.lemonde.fr/pollution/article/2017/03/06/l-environnement-degrade-tue-1-7-million-d-enfants-chaque-annee_5089682_1652666.html#IuApR2z6tmcMSPvw.99)

## Le premier « *village Alzheimer* » va voir le jour en France

LePoint.fr, 16/03/2017

D'ici 2019 la ville de Dax va mettre en place un « *village Alzheimer* » pour tous les patients atteints de la maladie. L'ancien maire de la ville qui est chargé du dossier veut que les patients se sentent comme chez eux et vivent normalement avec de nombreux commerces à disposition : une brasserie, un jardin municipal, un coiffeur. La sécurité des résidents reste une priorité et une équipe de personnels de santé de 120 personnes sera prévue pour la vie du village. Une idée innovante qui est née des recherches scientifiques qui montrent que le bien être du patient est « *très efficace pour combattre la maladie d'Alzheimer* ». Il est nécessaire que des initiatives comme celle-ci voient le jour puisqu'Alzheimer touche environ 850 000 personnes chaque année en France.

[http://www.lepoint.fr/sante/le-premier-village-alzheimer-va-voir-le-jour-en-france-15-03-2017-2112125\\_40.php](http://www.lepoint.fr/sante/le-premier-village-alzheimer-va-voir-le-jour-en-france-15-03-2017-2112125_40.php)

## Brève : « *Après le cancer, la maladie d'Alzheimer est la maladie la plus redoutée des Français* »

Florence Rosier, lemonde.fr, 06/03/2017

Joël Ankri, qui est entre autres directeur de l'unité de recherche vieillissement et maladies chroniques, fait une mise au point sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en France. La focalisation du système de santé sur l'hôpital n'est pas adaptée et il est nécessaire de « *réorganiser les soins hors de l'hôpital* ». Les interventions concernant la maladie sont diverses et les prises en charge non médicamenteuses passant par une « *compréhension de l'origine du trouble* » et la relation humaine semblent satisfaire les familles. Cette maladie est la plus redoutée des Français après le cancer et pourtant ils restent mal informés quant à l'offre d'aide et de soins disponible. Le plan « *Maladies neurodégénératives 2014-2019* » a pour but de parvenir à un diagnostic de qualité en grâce à un diagnostic précoce par les médecins généralistes mais également d'intégrer les patients et leur entourage à la prise en charge.

[http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/06/apres-le-cancer-la-maladie-d-alzheimer-est-la-maladie-la-plus-redoutee-des-francais\\_5090014\\_1651302.html#zUxSpthe8dCTz1Ya.99](http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/06/apres-le-cancer-la-maladie-d-alzheimer-est-la-maladie-la-plus-redoutee-des-francais_5090014_1651302.html#zUxSpthe8dCTz1Ya.99)

## Don d'organes : 60 000 refus supplémentaires enregistrés

Virginie Fauroux, genethique.org, 01/03/2017

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le renforcement du consentement présumé au don d'organes, prévu par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, est officiellement entré en vigueur. De ce fait, même s'il n'est pas le seul moyen possible, l'inscription sur le registre national des refus reste le moyen le plus sûr pour signifier son opposition à tout prélèvement d'organe. Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle législation, l'agence de biomédecine relève « *une petite affluence des inscriptions* » avec 60 000 nouveaux refus enregistrés, portant désormais leur nombre à 185 000 sur le registre national des refus.

[http://www.genethique.org/fr/don-dorganes-60-000-refus-supplementaires-enregistres-67150.html#.WND\\_Tk0zWpr](http://www.genethique.org/fr/don-dorganes-60-000-refus-supplementaires-enregistres-67150.html#.WND_Tk0zWpr)

## La majorité des médecins favorable à la vaccination obligatoire contre la grippe

Sylvie Gotlibowicz, SantéMagazine.fr, 02/03/2017

Alors que l'épidémie de grippe saisonnière est officiellement terminée, avec un bilan meurtrier plus lourd que les années précédentes, 67% des médecins se disent favorables au retour de l'obligation vaccinale contre la grippe pour les professionnels de santé, et 75% d'entre eux ont déjà montré l'exemple en s'étant fait vacciner cette année. De par l'exposition liée à leur métier, les professionnels de santé sont en première ligne face au virus grippal et en deviennent un vecteur privilégié dans sa propagation. Si les médecins sont parmi les bons élèves en la matière, les pharmaciens suivent avec un taux de 59% de vaccination cet hiver, pour seulement 39% pour les infirmiers et 23% pour les kinésithérapeutes. Alors que l'obligation de vaccination contre la grippe pour les professionnels de santé est inscrite à l'article L.3111-4 du Code de la santé publique, celle-ci a été suspendue depuis un décret en date du 14 octobre 2006.

<http://www.santemagazine.fr/actualite-la-majorite-de-smedecins-favorables-a-la-vaccination-obligatoire-contre-la-grippe-77277.html>

## Brève : Des chercheurs français découvrent CD32a, un marqueur des cellules réservoirs du VIH

Camille Van Belle, Lequotidiendumedecin.fr, 17/03/2017

Une équipe de chercheurs est parvenue à identifier sur des lymphocytes T CD4 (LT CD4) un marqueur qui permet de distinguer les cellules-réservoirs du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) des cellules saines. Un nouveau pas vers l'élimination des virus latents qui sont un des freins au traitement curatif du VIH.

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/17/des-chercheurs-francais-decouvrent-cd32a-un-marqueur-des-cellules-reservoirs-du-vih\\_845728](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/17/des-chercheurs-francais-decouvrent-cd32a-un-marqueur-des-cellules-reservoirs-du-vih_845728)

## Brève : Les carafes filtrantes ont-elles une utilité ?

sciencesetavenirs.fr, 14/03/2017

Selon un sondage de 2012 effectué dans le cadre d'un baromètre intitulé « *Les Français et l'eau* », les carafes filtrantes sont utilisées par environ 16% des Français dans le but d'assainir l'eau du robinet destiné à la consommation mais aussi, et surtout, d'en améliorer le goût et l'odeur. Or l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSES) vient d'exprimer l'avis selon lequel de telles carafes filtrantes n'auraient qu'une influence limitée sur ces paramètres gustatifs, et plus grave, pourrait également détériorer la qualité de l'eau. En influençant les quantités d'ions d'argent, de sodium ou encore de potassium, le traitement de l'eau par carafe filtrante pourrait favoriser l'émergence d'un milieu comportant des micro-organismes pathogènes. L'ANSES recommande également de bien suivre les recommandations des fabricants, notamment concernant le changement régulier des filtres utilisés.

[https://www.sciencesetavenir.fr/nutrition/les-carafes-filtrantes-ont-elles-une-utilite\\_111258](https://www.sciencesetavenir.fr/nutrition/les-carafes-filtrantes-ont-elles-une-utilite_111258)

## International

### Troisième échec européen pour les perturbateurs endocriniens

Axel Villard, franceinter.fr, 01/03/2017

En l'absence de majorité qualifiée, la Commission européenne a de nouveau renoncé à présenter au vote sa nouvelle définition des perturbateurs endocriniens. Une définition pourtant très attendue et visant à réglementer sur le marché européen la commercialisation et l'utilisation de ces produits chimiques capables de modifier le système hormonal des individus. En effet, plusieurs États européens dont la France, leader sur la question, ont estimé qu'en vertu du principe de précaution, les multiples définitions présentées par la Commission depuis juin 2016, dont la dernière date du 28 février dernier, ne sont pas suffisamment protectrices. D'une part, face au danger avéré que ces produits représentent pour la santé des individus et l'environnement et d'autre part, face au coût qu'ils engendrent pour la société européenne en matière d'effets sanitaires, estimé entre 150 et 260 milliards d'euros. Ce nouvel échec interroge quant à l'issue possible de ce bras de fer politique. Un scepticisme partagé par de nombreuses associations de défense de l'environnement, à l'image de Générations futures : « *La Commission européenne va-t-elle enfin comprendre que les Européens veulent une proposition de définition des perturbateurs endocriniens qui les protège réellement des dangers de ces substances, ou bien va-t-elle continuer à n'écouter que le son de cloche des lobbies de l'agrochimie ?* ».

<https://www.franceinter.fr/emissions/la-une-de-la-science/la-une-de-la-science-01-mars-2017>

<http://www.novethic.fr/empreinte-terre/sante-environnementale/isr-rse/perturbateurs-endocriniens-nouvel-echec-de-la-commission-europeenne-144304.html>

### Assurance-santé : la réforme Trump sous le feu des critiques

Lucie Robequain, lesechos.fr, 15/03/2017

La réforme prévue par Donald Trump a été soumise au Congrès américain la semaine dernière. Celle-ci a pour but de supprimer les crédits d'impôts accordés aux familles modestes pour payer leur assurance-santé. Ce sont 24 millions d'Américains qui seront concernés si les parlementaires parviennent à imposer la proposition de loi pour démanteler la réforme phare de Barack Obama (Obamacare). Pressés de faire des économies, ils espèrent examiner le texte devant les deux chambres avant la fin avril, en privilégiant une procédure accélérée au Sénat, ce qui ôterait tout pouvoir de

blocage aux démocrates (majorité de 50 % au lieu des 60 % requis d'ordinaire). Le texte pourrait ainsi entrer en application dès le mois de mai, ce qui en ferait la première réforme majeure de l'ère Trump. Tout un symbole pour un président qui avait promis de défendre les classes moyennes. « *Des millions de personnes ne pourront plus voir leur docteur. Des milliers d'entre elles en mourront. C'est répugnant, c'est immoral et ça ne devrait pas voir la lumière du jour* », a dénoncé lundi l'ancien candidat démocrate Bernie Sanders.

<https://www.lesechos.fr/monde/etats-unis/0211878642555-assurance-sante-la-reforme-trump-sous-le-feu-des-critiques-2072367.php>

## Les jeunes filles de familles pauvres en Angleterre se battent pour avoir accès aux protections hygiéniques

Sarah Marsh, theguardian.com, 17/03/2017

Les jeunes filles de familles à faible revenu en Angleterre ont du mal à se payer les protections hygiéniques qui leur sont nécessaires. De nombreux enseignants achètent des tampons pour leurs étudiantes ou ces jeunes filles cherchent parfois de l'aide auprès d'organismes caritatifs et de groupes de bénévoles. Les organismes de bienfaisance, les militants et les enseignants affirment que le problème existe à la fois dans les villes et les régions rurales à travers tout le pays, touchant des jeunes filles ratant l'école lors de leur cycle, forcées d'utiliser des dons ou encore de porter une protection de fortune au cours de leur menstruation. La question est apparue après qu'un organisme de bienfaisance de Leeds, Freedom4Girls, a été contacté par une école locale qui s'inquiétait de l'absentéisme chez les adolescentes quand elles avaient leur cycle. L'organisme, qui fournit des produits aux femmes au Kenya, a accepté de faire la même chose pour les filles locales. Cette situation dramatique dénonce le manque d'accès aux produits de première nécessité en matière de santé pour les jeunes filles.

<https://www.theguardian.com/society/2017/mar/17/girls-from-poorer-families-in-england-struggle-to-afford-sanitary-protection>

### Raoult – L'OMS : changez de direction, enfin !

Didier Raoult, LePoint.fr, 09/03/2017

Didier Raoult, un chercheur biologiste français, médecin spécialisé en maladies infectieuses, effectue des chroniques ponctuelles pour le Point. Cette fois-ci il dénonce le mandat de Margaret Chan à la tête de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) depuis 2012. Pour lui, l'OMS est devenue un simple « lanceur d'alerte » qui ne met en avant que des problèmes de santé très lointains de la santé publique mondiale actuelle. Il exprime son agacement quant aux alertes lancées par Margaret Chan comme par exemple la grippe H1N1 vue comme une « pandémie pouvant avoir des conséquences aussi terribles qu'une guerre » et ayant entraîné l'un des « gaspillages les plus phénoménaux de l'histoire de la médecine ». Le chercheur affirme que le prochain directeur de l'OMS ne devrait « ni être un lanceur d'alerte, ni quelqu'un ayant un goût prononcé pour les drames médiatiques ».

[http://www.lepoint.fr/invites-du-point/didier\\_raoult/raoult-l-oms-changez-de-direction-enfin-09-03-2017-2110646\\_445.php](http://www.lepoint.fr/invites-du-point/didier_raoult/raoult-l-oms-changez-de-direction-enfin-09-03-2017-2110646_445.php)

### Texas : les gynécologues ne seront plus obligés d'avertir les femmes enceintes en cas de malformation ou maladie

Lci.fr, 22/03/2017

En France, l'obligation d'information est un principe clé dans le domaine de la relation de soin. De fait, les patients et soignants français pourront s'étonner qu'au Texas « les gynécologues seront autorisés à mentir aux femmes enceintes ». Il leur sera possible de garder secrètes des informations relatives à la découverte de malformation(s) et pathologie(s) du fœtus. « Cette décision abolit également la possibilité pour les parents d'un enfant né handicapé d'attaquer les médecins en justice pour ne pas les avoir informés de la pathologie ». Cette mesure se heurte vivement au droit à l'avortement. « Le projet de loi doit encore être adopté par la Chambre des représentants de l'État, avant d'être validé par le gouverneur ». Cependant, il est fort possible que cette mesure entre en vigueur sachant que le gouverneur est connu pour être vivement opposé à l'avortement...

[http://www.lci.fr/international/anti-ivg-texas-les-gynecos-ne-seront-plus-obliges-d-avertir-les-femmes-enceintes-en-cas-de-malformation-ou-maladie-2029867.html#link\\_time=1490159838](http://www.lci.fr/international/anti-ivg-texas-les-gynecos-ne-seront-plus-obliges-d-avertir-les-femmes-enceintes-en-cas-de-malformation-ou-maladie-2029867.html#link_time=1490159838)

## Bioéthique

### Identité sexuelle indéterminée : des sénatrices demandent une meilleure prise en charge

Coline Garré, Lequotidiendumedecin.fr, 08/03/2017

Au terme de 10 mois de travail, le rapport d'information « *variations du développement sexuel* » de deux sénatrices Europe Ecologie Les Verts, Mesdames Corinne Bouchoux et Maryvonne Blondin, dévoile les enjeux médicaux et éthiques de ce qui constitue encore un tabou en France et ce, malgré la condamnation de cette dernière en mai 2016 par le Comité contre la torture de l'ONU pour son traitement envers les personnes intersexes. La prise en charge médicale de l'intersexualité demeure source de grandes douleurs, physiques et morales. « *Bien souvent, relèvent les deux sénatrices, les opérations « de réassignations » et traitements chirurgicaux sont vécues comme des « tortures », des mutilations exercées dans la plus complète opacité, en dehors de toute nécessité vitale, et sans le moindre consentement de l'enfant* ». S'inspirant du Défenseur des droits auditionné en février 2017, les sénatrices invitent donc à associer l'enfant à toute décision le concernant dès qu'il est présumé être doué de discernement. Elles préconisent également la mise en place d'un protocole de traitement des variations du développement sexuel qui rappelle la nécessité de procéder à une analyse bénéfice-risque avant toute opération et la primauté du principe de précaution. Leur rapport met en exergue l'insuffisance des ressources sur

le territoire. En effet, seuls deux centres sont spécialisés dans la prise en charge des anomalies du développement génital, bien qu'il soit essentiel que les familles soient orientées vers des centres spécialisés et que les enfants bénéficient d'un suivi à long terme. Du point de vue éthique, elles recommandent la saisine du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) et appellent à substituer aux terminologies officielles d'anomalies du développement génital, de désordres du développement sexuel, ou d'intersexes celle de « *variations du développement sexuel* ». C'est enfin par l'outil juridique qu'elles entendent lutter contre les discriminations en ouvrant la possibilité d'indemniser des personnes ayant souffert des conséquences d'opération, via l'Organisme National d'Indemnisation des victimes d'Accidents Médicaux (ONIAM), la possibilité pour les mineurs de solliciter un changement de sexe à l'état-civil, la suppression des informations sur la modification du sexe dans les mentions marginales des extraits d'actes de naissance comme la prolongation du délai de déclaration de naissance ou de mention du sexe à l'état civil, ou encore la suppression de la mention du sexe à l'état-civil ou l'ajout d'un sexe neutre comme l'ont fait l'Australie, la Suisse ou l'Allemagne.

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/08/identite-sexuelle-indeterminee-des-senatrices-demandent-une-meilleure-prise-en-charge\\_845364?xtor=EPR-1-%5BNL\\_derniere\\_heure%5D-20170308#utm\\_source=qdm&utm\\_medium=newsletter&utm\\_term=&utm\\_content=20170308&utm\\_campaign=NL\\_derniereheure](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/08/identite-sexuelle-indeterminee-des-senatrices-demandent-une-meilleure-prise-en-charge_845364?xtor=EPR-1-%5BNL_derniere_heure%5D-20170308#utm_source=qdm&utm_medium=newsletter&utm_term=&utm_content=20170308&utm_campaign=NL_derniereheure)

<https://www.marianne.net/societe/intersexualite-nous-voulons-etre-des-lanceurs-d-alerte>



## Aux États-Unis, le très lucratif marché des bébés

Lucie Roquebain, lesechos.fr, 17/03/2017

Parce qu'ils sont infertiles, gays, concentrés sur leur carrière ou trop âgés, un grand nombre de couples américains se tournent vers les mères porteuses. De plus en plus de femmes congèlent leurs ovules voire leurs embryons. On estime aujourd'hui que le « *marché des bébés* » pèse autour de 4 milliards de dollars aux États-Unis. Majid Fateh, un obstétricien américain, a fait fortune dans ce business et a créé le New-York Fertility Institute proposant tous les services imaginables concernant la procréation : fécondation in vitro, congélation d'embryons, vente d'ovules et de sperme, diagnostic préimplantatoire etc. Mais Majid Fateh est surtout passé maître dans la sélection des sexes. « *Je suis le premier à avoir lancé ça à New York. C'est très populaire et tellement simple : on prend un ovule, on le fertilise avec des spermatozoïdes et si l'embryon correspond au sexe souhaité par les parents, on l'implante dans l'utérus* ». Illicite dans la plupart des pays d'Asie et d'Europe (dont la France), la pratique est parfaitement légale aux États-Unis... Une aubaine pour cet américain qui draine une clientèle du monde entier. Cela soulève évidemment la question éthique du choix du sexe de l'enfant.

<https://www.lesechos.fr/week-end/business-story/enquetes/0211880584384-le-business-des-bebes-dollars-2073163.php>

### Brève : « *Ni homme ni femme* », la question du sexe neutre pour l'état civil devant la Cour de Cassation

Gaëlle Dupont, Lemonde.fr, 23/03/2017

Après le Tribunal de Grande Instance de Tours (août 2015) et la Cour d'appel d'Orléans (mars 2016), ce sera à la Cour de Cassation de se prononcer (et de trancher par conséquent entre les deux décisions précédentes, contradictoires) pour une reconnaissance possible de la mention du sexe neutre à l'état civil. La demande a été déposée ce 21 mars et la décision est attendue le 4 mai. Affaire à suivre.

[http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/22/le-troisieme-sexe-devant-la-cour-decassation\\_5098649\\_3224.html?xtmc=sexe\\_neutre&xtcr=2](http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/22/le-troisieme-sexe-devant-la-cour-decassation_5098649_3224.html?xtmc=sexe_neutre&xtcr=2)

### La loi Claeys-Leonetti à l'épreuve du Conseil Constitutionnel

Coline Garré, genéthique.org, 07/03/2017

C'est une première victoire pour l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés (UNAFTC), le Conseil d'État a validé et transmis leur Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) au Conseil Constitutionnel. En cause, la loi sur la fin de vie du 2 février 2016. Pour l'UNAFTC, la loi Claeys-Leonetti ne permet pas d'assurer les « *garanties légales aux exigences constitutionnelles de sauvegarde de la dignité de la personne humaine (Droit à la vie, article 2 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen) et du droit à un recours juridictionnel effectif (article 16 de la Déclaration)* ». L'Union précise dans ses motifs que la loi manque de précision, en ne garantissant pas le caractère collégial de la décision de limitation ou d'arrêt des traitements d'un patient hors d'état d'exprimer sa volonté, ainsi que par l'absence d'un recours suspensif contre une telle décision. Enfin, le Conseil d'État a profité de cette occasion pour inviter le Conseil Constitutionnel à se prononcer également « *sur la sédation profonde et sur le lien entre obstination déraisonnable et arrêt de la nutrition et de l'hydratation artificielle* ». Le Conseil Constitutionnel dispose de trois mois pour rendre sa décision.

<http://www.genethique.org/fr/la-loi-claeys-leonetti-lepreuve-du-conseil-constitutionnel-67179.html#.WNEBnU0zWpq>

## Droit des personnes en situation de handicap

### Brève : Mélanie, 21 ans, jeune femme trisomique et présentatrice météo d'un jour

Pierre Bienvault, lacroix.com, 15/03/2017

Lors de sa présentation de la météo le 14 mars sur France 2, Mélanie Ségard, une jeune fille trisomique, porte un « message qui va [...] au-delà de [la réalisation de son] rêve [...] être considérée comme n'importe quelle autre personne dans une société qui lui offre les mêmes chances ». En effet, douze ans après la promulgation de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ainsi que les changements pour aboutir à une société « *inclusive et solidaire* » restent timides. Ainsi, comme le souligne Luc Gateau président de l'Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés (UNAPEI), « *la vraie avancée ne serait-elle pas que la chaîne de télé embauche durablement Mélanie plutôt qu'en faire une présentatrice d'une journée ?* ».

<http://www.la-croix.com/Sciences/Ethique/Melanie-21-jeune-femme-trisomique-presentatrice-meteo-dunejournee-2017-03-02-1200828915>

<http://www.unapei.org/Melanie-va-le-faire-le-14-mars-sur-France-2>

## Droit pénal de la santé

### Un anesthésiste de Besançon soupçonné d'avoir empoisonné sept patients

Jean-Pierre Tenoux, lemonde.fr, 08/03/2017

Un anesthésiste de la clinique Saint-Vincent dans le Doubs est soupçonné d'avoir empoisonné volontairement sept de ses patients. Suite à des « *incidents inexplicables* » lors d'opérations ayant eu lieu entre le 11 et le 20 janvier 2017, la direction a décidé de porter plainte contre X. La polyclinique de Franche-Comté, qui employait ce même anesthésiste, a elle-aussi effectué cette démarche en 2009 suite à la survenance de trois arrêts cardiaques. L'âge et l'état médical des personnes concernées ne peuvent valider une hypothèse de « *tentative d'euthanasie* ». Ces patients ont tous été victimes, lors d'interventions, d'un arrêt cardiaque qui semblait dû à des erreurs de dosage mais les analyses effectuées ont révélé la présence de doses létales de potassium dans un cas et d'anesthésique dans un autre. Cette découverte a conduit la clinique à déclarer ces événements à l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui a procédé à des contrôles menant à l'ouverture par le

[http://www.lemonde.fr/police-justice/article/2017/03/08/un-anesthesiste-de-besancon-soupconne-d-avoir-empoisonne-sept-patients\\_5091141\\_1653578.html](http://www.lemonde.fr/police-justice/article/2017/03/08/un-anesthesiste-de-besancon-soupconne-d-avoir-empoisonne-sept-patients_5091141_1653578.html)

parquet d'une enquête préliminaire. Les faits ont été rapprochés de ceux de 2009 et la présence de l'anesthésiste sur ces deux sites à ces périodes précises ont conduit à son interpellation et à sa mise en garde à vue pour « *empoisonnement avec préméditation* ». La décision du juge des libertés de le laisser en liberté a été assortie d'un contrôle judiciaire, d'une interdiction d'exercer le métier et d'une caution de 60000 euros. Le parquet a fait appel de cette décision et a réclamé le port d'un bracelet électronique. À ce jour, la personnalité de ce praticien qui procurait lui-même les premiers soins à ses patients suite à leur empoisonnement reste énigmatique. Celui-ci continue via son avocat à nier les faits. Les activités chirurgicales de la clinique sont pour le moment suspendues et l'enquête pourrait prochainement être étendue à d'autres cas d'empoisonnement identifiés.

## Transport de virus non déclaré : l'Institut Pasteur au cœur d'une enquête

Stephane Desmichelle, sciencesetavenir.fr, 08/03/2017

Suite à une révélation dans la presse coréenne en décembre 2016, le parquet de Paris a ouvert une enquête judiciaire concernant le célèbre Institut Pasteur. Celui-ci serait ainsi mis en cause dans une affaire de transport non-déclaré de dangereux germes. Des virus hautement pathogènes auraient été transportés sans protection particulière par un chercheur de l'Institut entre Séoul et Paris en octobre 2015. L'article L.5139-1 du Code de santé publique impose pourtant qu'une demande d'autorisation soit déposée à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) avant un tel transport. Le directeur de l'Institut Pasteur, le Professeur Christian Bréchet, se défend en arguant de l'inactivation et donc de l'absence de tout danger concernant les virus embarqués lors du vol. Déjà en 2014, une autre affaire avait attiré l'attention de l'autorité judiciaire sur l'établissement : plus de 2400 tubes contenant le germe responsable du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) avaient été littéralement perdus par les employés de l'Institut.

[https://www.sciencesetavenir.fr/sante/transport-de-virus-non-declare-l-institut-pasteur-au-coeur-d-une-enquete\\_111106](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/transport-de-virus-non-declare-l-institut-pasteur-au-coeur-d-une-enquete_111106)

[http://www.lepoint.fr/faits-divers/trafic-de-virus-l-institut-pasteur-vise-par-une-enquete-08-03-2017-2110135\\_2627.php](http://www.lepoint.fr/faits-divers/trafic-de-virus-l-institut-pasteur-vise-par-une-enquete-08-03-2017-2110135_2627.php)

### Villeurbanne : le médecin condamné après avoir agressé sexuellement une patiente

Lyonmag, Lyommag.com, 19/03/2017

Les faits remontent au 16 juin 2004. Une patiente atteinte d'un handicap altérant ses facultés mentales se présente aux urgences de la clinique du Tonkin à Villeurbanne pour des douleurs abdominales. Le médecin urgentiste de garde l'examine et lui conseille de rester en observation pour la nuit. Un peu plus tard, ce dernier revient, procède à un examen gynécologique sur sa patiente sans enfiler de gants, avant de l'attirer dans la chambre de garde et de l'agresser sexuellement en lui caressant le sexe et les seins. Lors de son procès, celui-ci a adopté une défense guère convaincante en avançant que sa patiente l'aurait encouragé à avoir une relation sexuelle avec elle, lorsque celle-ci lui « *avait souri* ». Le tribunal correctionnel de Lyon a rendu sa décision le 16 mars dernier, en le condamnant pour agression sexuelle aggravée sur personne vulnérable à 2 ans d'emprisonnement avec sursis, et à verser 8000 euros à titre de dommages et intérêts à la victime. Le médecin encourrait jusqu'à 7 ans d'emprisonnement ferme et 100 000 euros d'amende.

<https://www.lyonmag.com/article/86701/villeurbanne-le-medecin-condamne-apres-avoir-agresse-sexuellement-une-patiente>

### Angola : report du vote final d'une loi controversée pénalisant l'avortement

AFP, SciencesetAvenir.fr, 17/03/2017

Le parlement angolais est actuellement en pleine révision de son Code pénal datant de 1886. Le mois dernier, ce dernier a voté en première lecture une loi condamnant l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) à 10 ans d'emprisonnement. Ce projet de loi autorise l'avortement uniquement si la vie de la mère est mise en danger par la grossesse ou en cas de grossesse issue d'un viol. Néanmoins, sous la pression de l'Église, ce texte de loi a été amendé et ces deux exceptions autorisant l'avortement ont été supprimées, incriminant ainsi l'IVG qu'importent les circonstances. Face à un tel revirement, une vive controverse a éclaté, et la fille du chef de l'État en personne, Isabelle Dos Santos, a critiqué ce projet de loi, le qualifiant de « *criminalisation des femmes* », avant de poursuivre, « *Je me sens humiliée en tant que*

*femme, je suis en état de choc* ». Sa déclaration a relancé le débat et a entraîné une grande manifestation dans le pays. Alors que le vote en dernière lecture du projet de loi devait avoir lieu le 23 mars, dans un tel climat, le parlement a préféré reporter le vote final *sine die*, afin de modifier une nouvelle fois le texte après « *consultation de la société civile* » et le rendre « *plus consensuel* ». Une nouvelle version moins liberticide est espérée.

[https://www.sciencesetavenir.fr/sante/angola-report-du-vote-final-d-une-loi-controversee-sur-l-avortement\\_111382](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/angola-report-du-vote-final-d-une-loi-controversee-sur-l-avortement_111382)

## Droit pharmaceutique

### Nouvelle alerte sur la prise d'ibuprofène par les femmes enceintes

François Béguin, lemonde.fr, 10/03/2017

L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) confirme, après avoir mené une étude internationale, la dangerosité de la prise d'ibuprofène pour les femmes enceintes, particulièrement pendant les trois premiers mois de la grossesse. En effet, cette molécule serait susceptible de provoquer chez le fœtus ou le nouveau-né des « *atteintes cardiaques et rénales potentiellement fatales* » et d'être nocif pour l'appareil génital et reproducteur de l'enfant de sexe masculin. Les mêmes risques pourraient être rencontrés lors de prises combinées de paracétamol, aspirine et/ou ibuprofène. Malgré les recommandations déjà existantes, dont celles de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) qui ne préconisent l'utilisation de cette molécule que si celle-ci est indispensable, à faible dose et sur une courte période, près d'une femme sur dix déclare en avoir pris au cours de sa grossesse. Il faut savoir que cet anti-inflammatoire en vente libre dans les pharmacies est le plus utilisé en France. Mais cette nouvelle étude pourrait entraîner un durcissement de la réglementation, ce dont va débattre prochainement l'Agence Européenne du Médicament.

[http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/10/nouvelle-alerte-sur-la-prise-d-ibuprofene-par-les-femmes-enceintes\\_5092849\\_3224.html](http://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/10/nouvelle-alerte-sur-la-prise-d-ibuprofene-par-les-femmes-enceintes_5092849_3224.html)

### Alcool à l'officine : la Cour de cassation tranche

Anne-Charlotte Navarro, Lemoniteurdespharmacies.fr, 06/03/2017

L'exonération concernant la vente d'alcool à l'officine s'applique pour les achats antérieurs à 2011. En effet, c'est ce qu'a rappelé la Cour de cassation le 22 février dernier, donnant ainsi raison aux pharmaciens. La vente d'alcool a fait l'objet de trois textes concernant leur application dans le temps, « *l'alcool pur acquis par les pharmaciens entre le 31 mars 2002 et le 30 décembre 2014 est exonéré de droit d'accises, dans la limite d'un contingent annuel fixé par l'administration, en vertu de l'article 302 D bis g II du Code général des impôts. À compter du 30 décembre 2014, l'alcool pur acquis par les pharmaciens est soumis à cette taxe, car la loi du 29 décembre 2014 (n°2014-1655) a abrogé cette disposition du Code général des impôts* ».

<http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/170306-alcool-a-l-officine-la-cour-de-cassation-tranche.html>

## L'ANSM suspend un sérum anti-âge susceptible d'être dangereux pour la santé

Coline Garé, lequotidiendumedecin.fr, 17/03/2017

Le 16 mars, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) a décidé de retirer du marché les produits « *Neostem serum* » et « *Neostem pocket lift* » du laboratoire Promicea. Ces derniers, qui répondent bien à la définition de médicament et non à celle de produit cosmétique, n'ont pas obtenu avant leur commercialisation l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) qui évalue la qualité, les bénéfices et les risques des médicaments. Cette suspension sera effective « *jusqu'à leur mise en conformité avec la réglementation du médicament qui leur est applicable* ».

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/breve/2017/03/17/lansm-suspend-un-serum-anti-age-susceptible-detre-dangereux-pour-la-sante\\_845729](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/breve/2017/03/17/lansm-suspend-un-serum-anti-age-susceptible-detre-dangereux-pour-la-sante_845729)

<http://sante.lefigaro.fr/article/deux-produits-anti-age-a-risque-retires-du-marche>

### Brève : Le Baclofène, véritable espoir de la lutte contre l'alcoolisme

Danielle Messenger, franceinter.fr, 17/03/2017

Le 17 mars dernier, les résultats de l'étude « *Bacloville* » menée sur une période d'un an, sur 320 personnes âgées de 18 à 65 ans, vivant en ville (non hospitalisées) et ne prenant pas d'autre traitement que le Baclofène, ont été dévoilés lors du congrès de la Société française d'alcoologie. Cette étude scientifique vient confirmer que le Baclofène, médicament initialement prescrit comme relaxant musculaire, aurait pour autre effet de réduire la consommation d'alcool des personnes pour qui elle est particulièrement importante, dans au moins un cas sur deux. Dans l'attente de résultats complémentaires afin de pouvoir obtenir l'autorisation finale de mise sur le marché pour cette nouvelle indication, ce médicament bénéficie d'une « *autorisation temporaire* » de prescription à cette fin.

<https://www.franceinter.fr/societe/le-baclofene-veritable-espoir-de-la-lutte-contre-l-alcool>

## Droit des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

### Brève : Cahier des charges des maisons d'accueil hospitalières

Gabriel Zignani, Gazette-santé-social.fr, 10/03/2017

L'arrêté du 21 février fixe le cahier des charges des maisons d'accueil hospitalières, prévu par l'article L.6328-1 du Code de santé publique. Un hébergement, à proximité ou dans l'enceinte d'un établissement de santé, peut donc être proposé aux accompagnants de personnes hospitalisées, aux aidants de personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie et aux patients et à leurs accompagnants, avant ou après leur prise en charge dans un établissement de santé.

**Arrêté du 21 février 2017, JO du 10 mars.**

<http://www.gazette-sante-social.fr/36939/cahier-des-charges-des-maisons-daccueil-hospitalieres>

## Maitrise des dépassements : les médecins invités à signer les nouveaux contrats

Marie Foult, lequotidiendumedecin.fr, 17/03/2017

Le 20 mars a débuté la campagne de recrutement des médecins libéraux aux Options de Pratique Tarifaire Maitrisée (OPTAM) dont l'une est réservée aux Chirurgiens et Obstétriciens (OPTAM – CO). L'objectif de cette campagne, dont l'Assurance Maladie (AM) est à l'origine, est d'inciter de plus en plus de médecins à adhérer à ces options qui remplacent le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Le 20 mai, l'adhésion se fera automatiquement et le praticien devra simplement la confirmer ou non. Près de 23 000 médecins seraient éligibles à ces nouvelles options.

L'OPTAM se distingue principalement du CAS en ce qu'il valorisera progressivement le médecin selon l'atteinte des objectifs (exemple : 90% de la rémunération si le taux réalisé est en-dessous de l'objectif de 1 à 2 points).

L'OPTAM-CO en revanche, en échange de tarifs maîtrisés, valorisera immédiatement les chirurgiens et obstétriciens (le modificateur K du codage du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) est porté à 20%). Au 1<sup>er</sup> novembre 2017, des codes pour les consultations complexes et très complexes seront mis en application.

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/17/maitrise-des-depassements-les-medecins-invites-signer-les-nouveaux-contrats\\_845713](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/17/maitrise-des-depassements-les-medecins-invites-signer-les-nouveaux-contrats_845713)

## Harcèlement à l'hôpital : 300 signalements sur la carte noire de l'association Mégrien

Anne Bayle-Iniguez, lequotidiendumedecin.fr, 14/03/2017

L'association Jean-Louis Mégrien, créée en 2016 à la suite du décès du Professeur Mégrien, cardiologue à l'hôpital européen Georges-Pompidou, recense depuis quelques mois les cas de harcèlement moral et de maltraitance dans les hôpitaux publics. Pour le mois de février, une centaine de cas lui ont été déclarés et une douze nouveaux lieux ont été identifiés. À ce jour, c'est près de 300 signalements qui ont été effectués auprès de l'association. Cette mise à jour fait suite à la stratégie nationale lancée par la Ministre Marisol Touraine pour l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé. Si l'association approuve la nomination d'Edouard Couty comme médiateur national, elle réclame plus de moyens et de légitimité pour lui permettre de mener à bien ses missions. L'actualisation de la carte de la maltraitance vient illustrer cette nécessité et l'association annonce qu'elle fera le bilan des résultats de cette politique de médiation « *avant les prochaines échéances électorales* ».

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/14/harcelement-lhopital-300-signalements-sur-la-carte-noire-de-lassociation-megrien\\_845612?xtor=EPR-](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/14/harcelement-lhopital-300-signalements-sur-la-carte-noire-de-lassociation-megrien_845612?xtor=EPR-)

[1-%5BNL\\_derniere\\_heur%5D20170314#utm\\_source=qdm&utm\\_medium=newsletter&utm\\_term=&utm\\_content=20170314&utm\\_campaign=NL\\_derniereheure](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/14/harcelement-lhopital-300-signalements-sur-la-carte-noire-de-lassociation-megrien_845612?xtor=EPR-1-%5BNL_derniere_heur%5D20170314#utm_source=qdm&utm_medium=newsletter&utm_term=&utm_content=20170314&utm_campaign=NL_derniereheure)

## Tarifs, ressources : entre hôpitaux et cliniques, deux poids deux mesures, pointe une étude

Marie Foulst, Le quotidiendumedecin.fr, 15/03/2017

Une étude comparative à la fois technique et politique des financements à l'hôpital et en clinique, menée par le cabinet IMS Health, sur commande du BLOC syndicat majoritaire dans les spécialités sur plateaux techniques lourds, révèle que l'application au secteur public des tarifs privés sur le seul champ de la chirurgie et de l'obstétrique pourrait procurer « *une économie de 600 millions d'euros* ». Elle révèle également que les dotations forfaitaires au titre des missions d'intérêt général bénéficient à « *98,8 % aux hôpitaux publics* » comme les aides à la contractualisation qui sont perçues à 96,5 % par les hôpitaux. Dès lors, le secteur privé ne perçoit que 3 % environ des subventions du fonds d'intervention régional qui, chargé de financer des actions en matière de continuité ou de qualité des soins, s'élève à plus de 3 milliards d'euros.

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/15/tarifs-ressources-entre-hopitaux-et-cliniques-deux-poids-deux-mesures-pointe-une-etude\\_845636](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/15/tarifs-ressources-entre-hopitaux-et-cliniques-deux-poids-deux-mesures-pointe-une-etude_845636)

## Baisse des tarifs hospitaliers : la FHF et les conférences redoutent de « fortes tensions »

Anne Bayle – Iniguez, lequotidiendumedecin.fr, 10/03/2017

Le Ministère de la Santé vient d'annoncer la baisse des tarifs des établissements hospitaliers qui sera de 1,6% pour le secteur public et de 2,09% pour le secteur privé. La Fédération Hospitalière de France (FHF) a immédiatement rédigé une lettre de réponse, cosignée avec les conférences hospitalières de Commissions Médicales d'Établissements (CME) et de directeurs hospitaliers, qui affirme que les nouvelles dispositions « *vont inévitablement mettre les hôpitaux publics dans des difficultés lourdes et jamais connues* ». Cette constatation vise notamment l'augmentation des missions financées par l'enveloppe des Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation (MIGAC). Les nouvelles règles de facturation d'hospitalisation de jour (décidées lors de la révision de la circulaire frontière) sont également visées et décrites comme « *une difficulté supplémentaire* » dans la gestion des établissements qui doivent faire face à des charges de plus en plus importantes avec l'application de « *protocoles nationaux malheureusement non financés* ». Pour eux, ces nouvelles mesures vont à l'encontre du besoin « *d'union et de stabilité* » nécessaires pour la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/10/baisse-des-tarifs-hospitaliers-la-fhf-et-les-conferences-redoutent-de-fortes-tensions-845483?xtor=EPR-1-%5BNL\\_derniere\\_heure%5D20170310#utm\\_source=qdm&utm\\_medium=newsletter&utm\\_term=&utm\\_content=20170310&utm\\_campaign=NL\\_derniereheure](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/10/baisse-des-tarifs-hospitaliers-la-fhf-et-les-conferences-redoutent-de-fortes-tensions-845483?xtor=EPR-1-%5BNL_derniere_heure%5D20170310#utm_source=qdm&utm_medium=newsletter&utm_term=&utm_content=20170310&utm_campaign=NL_derniereheure)

## Obligation déontologique mais pas juridique : Les recommandations de la HAS n'ont pas à être opposables, assure sa présidente

Henri de Saint Roman, Lequotidiendumedecin.fr, 13/03/2017

Voilà un débat enfin tranché : les recommandations de bonne pratique émises par la Haute Autorité de Santé (HAS) ne sont pas une obligation mais une orientation comme l'a déclaré sa présidente, le Professeur Agnès Buzyn, lors d'un « *café- rencontre Nilès* » avec l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques : « *Les recommandations de bonne pratique de la HAS n'ont pas à être opposables car la médecine est un art évolutif* ».

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/13/les-recommandations-de-la-has-nont-pas-etre-opposables-assure-sa-presidente\\_845557](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/13/les-recommandations-de-la-has-nont-pas-etre-opposables-assure-sa-presidente_845557)

## La liste des événements sanitaires indésirables requérant un signalement via le portail est publiée

Pia Hémerly, Hospimedia.fr, 07/03/17

« *Un décret du 24 août 2016 a d'abord porté création d'un portail dédié* » à la déclaration des événements sanitaires indésirables. Il a été suivi, le 7 mars, par un arrêté détaillant la liste desdits événements « *pour lesquels la déclaration ou le signalement peut s'effectuer au moyen du portail* ». Par exemple, sont inscrits les « *événements indésirables graves associés à des soins, infections associées aux soins, addictovigilance, biovigilance, cosmétovigilance, hémovigilance, matériovigilance, pharmacovigilance ...* ».

De plus, l'arrêté mentionne également le traitement automatisé des données à caractère personnel du portail par l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé). En effet, ce portail a différents objectifs : « *promouvoir et recueillir le signalement du public et des professionnels en mettant à disposition un service d'information sur la veille et la sécurité sanitaire ; orienter les acteurs vers le formulaire de déclaration ; transmettre les éléments aux professionnels chargés de leur traitement et de leur évaluation ; assurer l'information des déclarants sur le traitement de leur action* ».

<http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/20170307-gestion-des-risques-la-liste-des-evenements-sanitaires>

## Plusieurs milliers de manifestants viennent revendiquer un « état d'urgence » pour l'hôpital public

Caroline Cordier, Hospimedia.fr, 07/03/2017

« *Une manifestation nationale a été organisée ce 7 mars à Paris. Entre 10 000 et 40 000 manifestants sont venus revendiquer plus de moyens financiers et humains pour l'hôpital public ou encore l'abandon des Groupements Hospitaliers de Territoire [GHT] et des restructurations* ». Ces revendications impliquent de stopper les fermetures de lits et les suppressions de postes. Les professionnels en colère souhaitent également que soit abandonné l'objectif d'économiser 3,5 milliards d'euros sur les hôpitaux sur une durée de trois ans, mesure qui les étouffe encore plus. Bien que le Ministère de la Santé ait reçu ces manifestants et écouté leurs requêtes, celui-ci voit dans les GHT « *la panacée* » et affirme que ces efforts d'économies et de restructuration sont efficaces étant donné la réduction du trou de la sécurité sociale. On constate donc ici un véritable « *dialogue de sourd* ».

<http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/44215>



## « Fugue » mortelle à l'hôpital Pitié-Salpêtrière

Pierre Bienvault, lacroix.com, 07/03/2017

Hospitalisé à l'hôpital psychiatrique Saint-Anne, un patient a été transféré aux urgences Pitié-Salpêtrière. Après plusieurs « tentatives de fugue » il réussit à quitter l'établissement. Ce dernier sera malheureusement retrouvé mort quatre jours plus tard dans les locaux de l'hôpital. Bien que la fugue d'un patient soit « devenue un événement presque ordinaire dans un hôpital, en 2012, 1200 cas ont été relevés par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris [AP-HP] », cet événement met en lumière la difficulté pour les établissements de soins de parvenir à l'équilibre entre leur obligation de surveillance et le respect de la liberté d'aller et venir de leurs patients. En effet, le Code de la santé publique autorise la « restriction à l'exercice [des] libertés individuelles à condition qu'elles soient adaptées, nécessaires et proportionnées à [l'] état mental [du patient] ». Par ailleurs, les juridictions administratives et civiles apprécient le manquement à

l'obligation de sécurité à la lueur de la prévisibilité de l'acte et à la connaissance des antécédents de la personne hospitalisée (comme l'a précisé la Cour d'appel de Montpellier le 8 avril 2014, pourvoi n°12-052267). En l'espèce, il y a de fortes probabilités qu'un défaut de surveillance caractérisant un manquement à l'obligation de sécurité soit retenu à l'encontre de l'hôpital Pitié-Salpêtrière. En effet, en plus d'avoir été prévenu par l'établissement psychiatrique qu'il existait « un risque de fugue », le patient a, à plusieurs reprises, tenté de quitter l'établissement. Par conséquent, une attention particulière aurait dû lui être portée. Pour éviter ces drames, « nombre d'hôpitaux s'équipent de digicode, de caméra, ou de bracelet de géolocalisation pour les patients ». Toutefois, selon l'AP-HP, « le contact répété et la surveillance assurée par le personnel soignant » demeurent les mesures les plus efficaces pour lutter contre les fugues.

<http://www.la-croix.com/Sciences/Sante/Fugue-mortelle-lhopital-Pompidou-2017-03-07-1200829865>

## Recherche scientifique et essais cliniques

### Premiers résultats pour une étude qui suit les enfants pendant 20 ans

Julien Baldacchino, franceinter.fr, 13/03/2017

Une journée de synthèse a été organisée le 13 mars dernier par les chercheurs de l'Institut National d'Études Démographiques (INED) et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) afin de présenter les premiers résultats de l'étude sur la cohorte ELFE (Étude Longitudinale Française depuis l'Enfance). Débutée en 2011, elle a été menée sur près de 20 000 enfants nés en France qui seront suivis jusqu'à l'âge adulte par 150 chercheurs. Cette dernière est un outil précieux pour les sociologues, les psychologues, les démographes et les médecins afin de comprendre les liens entre les conditions de naissance, de vie, d'habitation d'un enfant

et leurs conséquences à l'âge adulte. Les premiers résultats présentés portaient notamment sur les liens pouvant exister entre l'alimentation de la mère et l'exposition qui en résulte à certains polluants. Ainsi, selon ses responsables, Patricia Dargent-Molina et Bertrand Geay, l'étude a déjà démontré qu'« à partir de prélèvements biologiques de sang, d'urine et de cheveux, on a pu établir (...) que la majorité des polluants (bisphénol A, phtalates, métaux) sont présents chez presque toutes les femmes enceintes, y compris des polluants interdits ou restreints en France ». L'étude se poursuivra jusqu'en 2031.

<https://www.franceinter.fr/societe/premiers-resultats-pour-une-etude-qui-suit-les-enfants-pendant-20-ans>

## La validation scientifique des thérapies non médicamenteuses pour Alzheimer reste incomplète

Cécile Rabeux, Hospimedia.fr, 07/03/2017

En France, 900 000 personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer. Il semblerait qu'en 2040, deux millions de personnes le soient. De nombreuses recherches sont actuellement menées mais l'efficacité des thérapies non médicamenteuses reste incertaine. Certains professionnels préconisent de chercher sur le plan des sciences humaines et sociales « *encore peu exploité* ». Quant aux « *pistes thérapeutiques, elles sont majoritairement menées sur des animaux et mettront dix ou quinze ans pour être potentiellement accessibles* ». Il est nécessaire d'intégrer les familles et le médecin généraliste afin de poser au plus tôt le diagnostic qui est prédominant. La maladie pourrait, dans certains cas, être diagnostiquée via la méthode de « *la tomographie par émission de positon* », mais celle-ci n'est pas autorisée en France... Quand bien même un traitement serait trouvé, les médecins préviennent d'ores et déjà la société qu'un problème de santé publique va probablement apparaître en raison du coût dudit traitement ...

<http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/20170307-recherche-la-validation-scientifique-des-therapies-non-medicamenteuses>

## Lésion de la moelle épinière : des essais sur l'Homme vont démarrer

Geneviève Colonna d'Istria, LePoint.fr, 16/03/2017

La société biopharmaceutique Neuronax a obtenu les autorisations nécessaires par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) en France et l'Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé (AFMPS) en Belgique pour débiter une étude clinique inédite en Europe. L'objectif est de tester chez l'Homme une molécule appelée NX210 développée dans les laboratoires de la société depuis une dizaine d'années. Les phases pré cliniques ont été effectuées sur des rats et ont donné beaucoup d'espoir quant à la récupération fonctionnelle des patients qui ne peuvent plus marcher. Cet aboutissement de « *nombreuses années de travail* » va donc se dérouler au sein de cinq hôpitaux en Europe : le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Clermont Ferrand, de Lyon, de Bordeaux, le Centre européen George Pompidou de Paris et les cliniques universitaires Saint Luc de Bruxelles.

[http://www.lepoint.fr/science/lesion-de-la-moelle-epiniere-des-essais-sur-l-homme-vont-demarrer-16-03-2017-2112226\\_25.php](http://www.lepoint.fr/science/lesion-de-la-moelle-epiniere-des-essais-sur-l-homme-vont-demarrer-16-03-2017-2112226_25.php)

## Le projet Kdog clôt sa première phase de recherche avec 100% de réussite pour les chiens renifleurs

Clémence Nayrac, Hospimedia.fr, 03/03/17

Si l'idée paraissait surprenante au premier abord, elle interpelle aujourd'hui et donne de larges perspectives. En effet, le projet Kdog a pour objectif de dresser des chiens capables de sentir si une personne est porteuse de cellules cancéreuses via des lingettes imbibées de sueur ou en reniflant des prélèvements de cellules. Dans une première expérience menée, deux chiens ont dû repérer des femmes atteintes d'un cancer du sein. « *Sur les analyses d'échantillons de trente et une patientes, les chiens détectent les cellules cancéreuses dans 90% de cas au premier passage et dans 100% des cas après un deuxième passage* ». En raison de ces résultats prometteurs, deux autres chiens vont être dressés tandis que les chercheurs passent à la phase clinique. Désormais, l'échantillon de recherche est élargi à 1000 femmes. En attendant 2021 et la constatation des avancées, ce projet pourrait relever un défi : celui de « *mettre au point une méthode efficace, non invasive, peu coûteuse et reproductible* » de détection de la maladie, son objectif initial.

<http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/44171>

## Nouvelles technologies et e-santé

### Information en santé : l'Île-de-France teste le site sante.fr

Alexandra Blanc, Lemoniteurdespharmacies.fr, 17/03/2017

Une application mobile sera disponible fin mars afin d'améliorer l'accès à une information en santé de référence. Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a déjà lancé vendredi 17 mars un site internet : sante.fr. Il s'agit d'un portail d'informations en santé qui propose des contenus issus de sites publics et de leurs partenaires tels que « *la Haute Autorité de santé, l'Institut national du cancer, l'Assurance maladie, Fil santé jeunes, Psycom* ». Par ailleurs, la formation d'un compte personnel permettra d'affiner les réponses en fonction de son lieu de *vie* « *informations locales sur la pollution, pharmacies de garde, campagne de santé en cours...* ». Progressivement, le site et l'application seront généralisés entre 2017 et 2018 à l'ensemble du territoire.

<http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/170317-information-en-sante-l-ile-de-france-teste-le-site-sante-fr.html>

### La santé dans le programme des candidats à la Présidentielle : opportunité pour l'e-santé ou faux espoir ?

Mathilde Le Rouzic, lesechos.fr, 16/03/2017

La France se vante souvent de l'excellence de son système de santé mais aujourd'hui qu'en est-il des propositions faites par les candidats à l'élection présidentielle en matière de santé et de digital ? Sont-elles à la hauteur des attentes des Français et des capacités d'innovation des entrepreneurs ? Malheureusement, l'e-santé n'est que très peu développée dans les programmes des candidats. En effet, les start-ups de l'e-santé sont confrontées aux méandres des autorisations réglementaires, à un cadre légal qui, au lieu d'encourager, ne fait que retarder le développement de projets innovants français en matière de santé. De nouvelles solutions étrangères arrivent en France, s'affranchissent de nos contraintes légales et proposent les solutions que nous attendons comme pouvoir parler à un médecin en quelques minutes ou encore envoyer des ordonnances à des pharmacies françaises. Quand, en France, les start-ups mettent de très longs mois à obtenir un contrat avec une Agence Régionale de Santé (ARS), ces acteurs étrangers prennent de l'avance pour développer leur présence. La France ne doit pas rater le virage de l'e-santé. Alors pourquoi ne pas faire rimer télécommunication avec solution ? Tous les Français ont le droit à une médecine connectée, plus rapide dans l'accès aux soins de premiers recours. Cette solution permettrait de faire rimer facilité et égalité.

<https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/cercle-167604-la-sante-dans-le-programme-des-candidats-a-la-presidentielle-opportunite-pour-le-sante-ou-faux-espoir-2072806.php>

## **Cartographie et génomique : traquer les virus pour combattre les pandémies**

Hugo Jalinière, sciencesetavenirs.fr, 10/03/2017

Le prestigieux « *Open Price* », créé en 2013 par le « *National Institute of Health* » (NIH) a été attribué au projet de deux universitaires : Richard Neher de l'Université de Bâle et Trevor Bedford du Centre de Recherche contre le Cancer de Seattle. Leur projet porte sur la création d'un outil de « *data-visualisation* » appliqué aux pandémies. Grâce à ce dernier, les chercheurs peuvent suivre l'évolution géographique mais aussi les mutations génétiques des virus. Cet outil a pour principal avantage d'être « *open source* », c'est-à-dire que ses utilisateurs peuvent renseigner eux-mêmes des données au sein du logiciel, améliorant ainsi le suivi en direct de la maladie. Le logiciel est encore au stade de prototype à l'heure actuelle. Il fut notamment testé sur les virus Ebola et Zika et, selon les chercheurs, il devrait constituer un exemple de la façon dont le « *big data* » peut aider la médecine et la recherche. Les 230 000 dollars de récompense de l'« *Open Price* » devraient grandement contribuer à étendre et pérenniser le projet.

[https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cartographie-et-genomique-traquer-les-virus-pour-combattre-les-pandemies\\_111184](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cartographie-et-genomique-traquer-les-virus-pour-combattre-les-pandemies_111184)

## **Insuffisance cardiaque : la télésurveillance pour éviter les hospitalisations**

Sabine Dreyfus, mutualité.fr, 02/03/2017

La Mutualité Française va piloter un projet de télémédecine à destination des patients en insuffisance cardiaque au sein d'une de ses cliniques : la clinique de soins de suite et de réadaptation du Bois Gilbert située en Indre-et-Loire. Ce projet pilote est né à la suite d'un constat de diminution de l'offre de soins locale mais aussi, au regard de la constatation d'un vieillissement général de la population entraînant une augmentation de l'incidence de l'insuffisance cardiaque. La télémédecine, utilisée dans le cadre d'un parcours de soins coordonnés, apparaît alors comme un recours efficace. Par ailleurs, les pouvoirs publics encouragent, au niveau national, le développement de telles initiatives amenées à augmenter dans le cadre de la stratégie menée par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) du ministère de la santé. L'Agence Régionale de Santé (ARS) est naturellement un partenaire du projet et le finance en grande partie. Les données de santé des patients suivis en télémédecine seront ainsi analysées à distance depuis la clinique grâce aux indications des patients mais aussi d'un certain nombre d'objets connectés.

<https://www.mutualite.fr/actualites/insuffisance-cardiaque-la-telesurveillance-pour-eviter-les-hospitalisations/>

## Insolite

### « *Top Chirurgie* », l'émission de télé-réalité « *Top chef* » parodiée au bloc opératoire

Stéphane Long, lequotidiendumedecin.fr, 11/03/2017

Deux chirurgiens s'affrontent dans l'épreuve finale du bloc opératoire : Alexis, cardiologue et Prune, infirmière d'école primaire. Le concept de cette parodie est basé sur l'émission « *Top chef* » et s'amuse des clichés du monde médical. Diffusé le 2 mars sur Comédie +, le sketch est disponible sur Youtube (<https://www.youtube.com/watch?v=hF14kFP19PM>) et a été visionné plus de 700 000 fois en l'espace d'une semaine.

[http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/11/top-chirurgie-lemission-de-telerealite-top-chef-parodiee-au-bloc-operatoire\\_845473?xtor=EPR-4-%5BNL\\_weekend%5D-20170311#utm\\_source=qdm&utm\\_medium=newsletter&utm\\_term=&utm\\_content=20170311&utm\\_campaign=NL\\_weekend](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/03/11/top-chirurgie-lemission-de-telerealite-top-chef-parodiee-au-bloc-operatoire_845473?xtor=EPR-4-%5BNL_weekend%5D-20170311#utm_source=qdm&utm_medium=newsletter&utm_term=&utm_content=20170311&utm_campaign=NL_weekend)

### Des grands brûlés soignés avec des pansements en peau de poisson

Sylvie Riou-Milliot, sciencesetavenirs.fr, 15/03/2017

Des chercheurs brésiliens sont actuellement en train de tester des pansements en peau de tilapia (un poisson d'eau douce africain facilement accessible sur le marché) pour traiter des patients atteints de graves brûlures. Ces pansements favorisant la cicatrisation pourraient ainsi devenir une réelle alternative aux banques de peau humaine qui ne peuvent pas répondre à l'importance de la demande au Brésil.

[https://www.sciencesetavenir.fr/sante/des-pansements-en-peau-de-poisson-soulagent-les-graves-brulures\\_111305](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/des-pansements-en-peau-de-poisson-soulagent-les-graves-brulures_111305)

### Échantillons médicaux transmis par des drones

ATS/JBM, Le 20minutes, 15/03/2017

La Poste suisse (SwissPos) va tester la correspondance hospitalière d'échantillons d'analyses dans le canton du Tessin. D'ici un an, deux hôpitaux distants de quelques kilomètres seront reliés grâce à un « *pont aérien* ». Par le moyen de drones, ici quadricoptères, chargés d'un colis d'un poids maximum d'un kilo, des établissements de santé pourront s'échanger des échantillons biologiques à analyser. Avant de lancer ce nouveau projet, les « *engins volants* » créés par le partenariat entre la Poste et le fabricant de drones Matternet seront soumis à l'évaluation de l'Office Fédéral de l'Aviation Civile (OFAC).

## Des nouvelles de nos petits reporters

### **Un rapport du bureau d'information de la santé indique que les services d'urgence de la région du New South Wales (Australie) enregistrent des records de flux de patients**

Kate Aubusson, smh.com.au, 15/03/2017

Un nombre record de personnes se présentent dans les services d'urgences de la région du New South Wales ce qui a demandé des efforts herculéens de la part du personnel, particulièrement dans la partie ouest de Sydney. Mais l'augmentation ne concerne pas seulement le nombre de services d'urgence et de patients les fréquentant mais également le degré de gravité des motifs de consultation. Les 10 minutes normalement recommandées pour s'occuper d'un patient dont le pronostic vital est en jeu ne peuvent être respectées dans ces conditions. Le système en est à la recherche de solutions et le Liverpool Hospital s'est avéré être le plus efficace avec une 12,5% de patients en plus soignés dans le temps prescrit. À l'inverse, les autres hôpitaux à l'ouest de Sydney, dont celui de Westmead qui obtient les pires résultats en terme de temps de traitement, s'en sortent encore moins bien que l'année précédente. Fred Betros, chirurgien et Président du comité de pratique hospitalière de la région du New South Wales craint pour la qualité des soins procurés. Le ministre de la santé Brad Hazzard reconnaît qu'il s'agit d'une « *période de croissance pour les hôpitaux* » et que le personnel médical travaille sous pression et est en souffrance, tout comme les patients qui doivent attendre à toutes les étapes de leur prise en charge. Il est donc nécessaire que le gouvernement reconnaisse le manque de fonds et investisse dans la médecine générale pour limiter la surcharge des hôpitaux.

<http://www.smh.com.au/national/health/nsw-emergency-departments-face-record-flow-of-patients-bureau-of-health-information-report-shows-20170313-guwsii.html>

## Événements à venir - Avril

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
					<b>1</b>	<b>2</b> <b>Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme</b>
<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b> <b>Journée mondiale de la santé</b>	<b>8</b> <b>Journée mondiale Parkinson</b>	<b>9</b>
<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
<b>24</b> <b>Sidaction</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>

Sidaction – du 24 au 26 mars ; faire un don par téléphone au 110 ou sur [www.sidaction.org](http://www.sidaction.org)