

Décembre 2016

N°4



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

| | |
|--|----------------|
| Table des abréviations | 3 |
| Edito | 4 - 5 |
| Dossier du mois | 6 - 7 |
| Santé publique | 8 - 16 |
| <i>National</i> | 8 - 14 |
| <i>International</i> | 15 - 16 |
| Droit des établissements de santé | 17 - 18 |
| Droit pharmaceutique | 19-20 |
| Enjeux éthiques | 21-22 |
| Innovation santé | 23 |
| Droit pénal de la santé | 24 |
| Responsabilité - Concurrence | 25-26 |
| Insolite | 27 |
| Evènements à venir | 28 |

Table des abréviations

| | |
|--------------|--|
| AEM | - Agence Européenne des Médicaments |
| AFM-Téléthon | - Association française contre les myopathies |
| ALD | - Affection Longue Durée |
| AMP | - Assistance Médicale à la Procréation |
| ANSM | - Agence Nationale de Sécurité du Médicament |
| CIH | - Comité Interministériel du Handicap |
| CNSPFV | - Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie |
| CSG | - Contribution Sociale Généralisée |
| DPC | - Développement Personnel Continu |
| EMA | - Agence Européenne des Médicaments |
| FMI | - Fonds Monétaire International |
| GHT | - Groupement Hospitalier de Territoire |
| GAFAM | - Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft |
| HAS | - Haute Autorité de Santé |
| IVG | - Interruption Volontaire de Grossesse |
| ONDAM | - Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie |
| PCH | - Prestation de Compensation du Handicap |
| PIB | - Produit Intérieur Brut |
| PLFSS | - Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale |
| PMA | - Procréation Médicalement Assistée |

Edito

Depuis le début des années 2000, « *décennie de dérapages* », le déficit de la sécurité sociale se réduit progressivement. En 2010, ce dernier atteignait 37 milliards d'euros. Madame la Ministre Marisol Touraine s'est récemment félicitée d'avoir comblé en partie « *le trou de la Sécu* » mais où en est-on vraiment ? Que préfigure le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour l'année 2017 ?

Le PLFSS a été adopté définitivement le 5 décembre 2016 par l'Assemblée Nationale. Il prévoit le budget santé pour l'année 2017. Pour l'année à venir, le déficit devrait atteindre son plus bas niveau depuis 2001. Estimé à près de 4 milliards d'euros, le déficit serait même de 400 millions en excluant le fonds de solidarité vieillesse. Ces chiffres donnent espoir pour la pérennité de notre système de santé et permettraient, éventuellement, de rassurer certains spécialistes qui tiraient la sonnette d'alarme. Ces derniers estimaient la survie de notre système à une durée de 5 ou 6 ans si les dépenses ne diminuaient pas.

S'il semble que l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM), voté par le Parlement, a été respecté en 2016, il augmente de 2,1% pour l'année 2017. L'ONDAM fixe le taux d'évolution des dépenses en santé jugé soutenable. Il représente l'effort que consent le pays pour le budget relatif à la santé.

Les mesures permettant un retour à l'équilibre :

Le développement du virage ambulatoire est renforcé : la durée des séjours d'hospitalisation doit être réduite. S'ajoute à cela le développement des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) : tout hôpital est désormais contraint d'être partie à un GHT (loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016). Le GHT a pour principe une mutualisation des moyens (gestion commune des achats, du personnel, des systèmes informatiques) ce qui devrait permettre de réaliser des économies d'échelles. Parallèlement, une campagne est menée afin d'optimiser les dépenses des hôpitaux.

Des mesures seront également prises pour mieux contrôler les prix des médicaments destinés à certains malades en phase terminale. De plus, l'utilisation des médicaments génériques va être renforcée (leurs coûts étant bien inférieurs aux médicaments princeps) et le prix des dispositifs médicaux devrait baisser ; de sorte que des économies seront également réalisées sur ce volet.

L'ensemble de ces mesures devrait permettre de réaliser 1,5 milliards d'euros d'économie.

D'autres mesures sont envisagées afin d'alimenter les comptes de la sécurité sociale pour pouvoir supporter les nouveaux avantages octroyés. L'industrie du tabac devrait voir ses taxes augmenter : le tabac à rouler va être plus coûteux et une taxe sur le chiffre d'affaires des fournisseurs de tabac va être créée.

Concernant « *la location régulière d'appartements ou de biens entre particuliers, au-delà d'un certain seuil, [celle-ci] devient assimilable à des revenus d'activité assujettis aux prélèvements sociaux* ».

Les nouveaux droits créés par la LFSS :

Plusieurs mesures sont annoncées grâce à ces économies réalisées.

D'une part, les soins dentaires devraient être mieux remboursés, le coût de cette mesure s'élève à 200 millions d'euros.

Les retraités dits modestes vont connaître une baisse de la Contribution Sociale Généralisée (CSG), 480 000 ménages seraient concernés et cela est évalué à 260 millions d'euros.

De plus, 21,5 milliards d'euros consacrés aux établissements et services accueillant des seniors en perte d'autonomie ou handicapés et environ 300 millions serviront à la création de places dans les établissements pour personnes handicapées et pour personnes âgées.

A noter : le vendredi 9 décembre 2016, le conseil constitutionnel a été saisi sur la loi de financement de la sécurité sociale par au moins 60 sénateurs et 60 députés. Plusieurs articles sont visés. Le premier vise la « *contribution sociale* » à la charge des fournisseurs agréés de produits de tabac égal à 5,6% du chiffre d'affaires. Pour les députés, cela constitue une « *atteinte au principe constitutionnel d'égalité devant les charges publiques* ». Le deuxième instaure une rémunération supplémentaire durant le congé maternité des femmes médecins libéraux. Enfin, l'article qui pose le plus de problèmes concerne « *la possibilité de prévoir des clauses de désignation d'au moins deux organismes assureurs en prévoyance pour les accords conclus par des branches professionnelles* ». Ceci constituerait une violation du principe de liberté contractuelle et une violation du principe constitutionnel de liberté d'entreprendre.

Il convient donc de se tenir informé des suites données à cette saisine. Néanmoins, il faut également garder à l'esprit que toutes ces mesures vont pouvoir être révisées en fonction du candidat élu à la présidence de la république en mai 2017. Les français scrutent les programmes relatifs à la santé, qu'ils considèrent comme leur première préoccupation...

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

L'équipe vous souhaite une très belle année 2017 !



Dossier du mois



Créée en 1958 par un groupe de parents révoltés contre l'impuissance de la médecine et de la science, l'AFM-Téléthon (Association française contre les myopathies) est reconnue d'utilité publique en 1969.

Si l'objectif majeur est de guérir grâce à des traitements nouveaux, l'association s'engage aussi à accompagner les familles et améliorer la vie des malades en augmentant leur espérance de vie et en améliorant leur qualité de vie. Elle initie le développement de structures d'accueil comme l'ouverture de Villages Répét Familles ou de maisons d'accueil spécialisées, elle développe des solutions innovantes pour favoriser l'autonomie des personnes en situation de handicap (bras articulé, fauteuil personnalisé, interface cerveau/machine...).

L-AFM-Téléthon & quelques dates

1990 : Création Généthon ; laboratoire qui publie les premières cartes du génome humain qui sera entièrement décrypté en 2003

1996 : Création de l'Institut de Myologie

1997 : l'AFM-Téléthon participe à la création d'Eurodis, fédération européenne qui représente les 30 millions d'Européens touchés par une maladie rare.

1999 : Lancement des premiers essais thérapeutiques

2001 : Plateforme des maladies rares

2004 : Plan maladies rares

2005 : Loi pour l'égalité des droits et des chances

2012 : Généthon Bioprod, plus grand laboratoire au monde pour la production de médicaments de thérapie génique

A l'heure actuelle, l'AFM-Téléthon soutient une trentaine d'essais cliniques en cours ou en préparation. L'association est bel et bien à l'origine d'une révolution médicale pour les maladies rares tout en bénéficiant également aux maladies fréquentes.

Ainsi, si l'efficacité de la recherche génétique et de la biothérapie n'est plus à prouver, l'AFM-Téléthon peut également être saluée pour son rôle dans l'évolution et la reconnaissance des droits sociaux des malades et personnes en situation de handicap.

« Les citoyens sont devenus des acteurs de la recherche et les malades des partenaires reconnus des chercheurs et des médecins »

L'AFM doit notamment sa popularité et sa levée de fonds de plus en plus importante au Téléthon qui a fêté cette année son **30^{ème} anniversaire**.

Inspiré d'un concept américain, le Téléthon est diffusé en France en 1987 sur Antenne 2 pour la première fois, à la demande de Bernard Barataud et Pierre Birambeau, deux pères d'enfants malades. Le Téléthon est aujourd'hui un élan populaire unique qui fournit à l'AFM-Téléthon les moyens de mener son combat contre la maladie. Il est retransmis à la télévision pendant 30 heures ce qui permet à plus de 13 millions de personnes de regarder à un moment donné le programme.

En 2016, 80 319 113€ de promesses de dons ont été enregistrées.

Thérapie cellulaire et cellules souches embryonnaires, recherche animale, comptes du Téléthon... Parfois critiquée, l'AFM-Téléthon défend ses positions en rappelant son caractère laïc et le respect de la législation en vigueur, en publiant notamment sur son site officiel le lien du rapport annuel et financier et un numéro indigo.

Si certains restent sceptiques, il n'en reste pas moins que le Téléthon a permis incontestablement de pousser les recherches et de multiplier les découvertes scientifiques. Aujourd'hui, de nombreux traitements, découverts grâce au financement des laboratoires, permettent de soulager les malades d'hier et d'aujourd'hui, de guérir les malades d'aujourd'hui et de demain... !

Pour se renseigner, soutenir, s'engager

<https://www.facebook.com/Telethon>

Numéro de téléphone : 01 69 47 11 78

Site internet : www.afm-telethon.fr

Santé publique

National

Interne en orthopédie, il parodie la série « Bref »

Lepoint.fr, 09/12/2016

La vidéo de l'étudiant a été vue plus de 450 000 fois sur Facebook. Cette vidéo parodie de la série télévisée à succès Bref révèle les conditions de travail répandues dans les hôpitaux de France. Cet interne y tourne en dérision les pratiques hospitalières mais non sans un certain réalisme. Derrière cette ironie, beaucoup d'internautes ont décelé les symptômes du malaise existant dans les hôpitaux. Valérie, infirmière, considère que cette vidéo témoigne d'une lourde vérité, « *moins de temps à accorder aux patients, rentabilité oblige* ».

http://www.lepoint.fr/sante/interne-en-orthopedie-il-parodie-la-serie-bref-09-12-2016-2089179_40.php

PlacedelaSanté.fr : un site pour interpeller les candidats à la présidentielle

Sophie Lecerf, Mutualité.fr, 01/12/2016.

A l'initiative de la Mutualité Française, le site PlacedelaSanté.fr a vu le jour le 1^{er} décembre 2016. A quelques mois des élections présidentielles et législatives, ce site participatif a pour ambition de décortiquer les programmes de santé et de protection sociale des candidats en lice.

D'après un sondage publié en septembre 2016 par Odoxa et la Fédération hospitalière de France, deux-tiers des français précisent « *que les propositions que feront les candidats pour 2017 en matière de santé auront un impact sur leur choix au moment du vote* ».

Ainsi le lancement de ce site participatif va permettre à chacun de prendre pleinement part au débat, en exprimant leurs préoccupations sur la santé et la protection sociale qui seront ensuite adressées aux candidats.

Pour Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française, tout l'intérêt du site repose dans le fait que « *si la santé peut influencer le sens d'un vote, mieux vaut que l'acte citoyen soit fait en toute connaissance de cause et en maîtrisant l'intégralité des tenants et aboutissants* ».

Enfin, une fois que les élections seront terminées, le site changera d'orientation pour devenir un outil de suivi et d'évaluation du candidat dans le domaine de la santé.

<https://www.mutualite.fr/actualites/placedelasante-fr-site-interpeller-candidats-a-presidentielle/>

Pollution : le vrai du faux des effets sur la santé

Valérie Cantié, franceinter.fr, 9/12/2016

Les pics de pollution enregistrés au cours des dernières semaines en France attaquent les poumons des personnes les plus fragiles provoquant d'importants problèmes de santé. Ces événements ont conduit à quatre journées de circulation alternée à Paris et à l'annonce par la ministre de l'Environnement Ségolène Royal d'un bonus pour tout achat d'un véhicule zéro émission et l'abandon d'un vieux diesel. Il convient d'apporter des précisions quant aux idées reçues sur les effets de la pollution sur la santé : ainsi « *la pollution aux particules fines est particulièrement dangereuse pour la santé* » car ce polluant pénètre dans notre organisme plus facilement, d'avantage chez les jeunes enfants, les nourrissons et les personnes les plus vulnérables, pouvant conduire à la mort. L'espérance de vie en France en est réduite de 2 ans dans les villes les plus exposées mais ces risques ne concernent pas que les citadins. Il n'est nullement nécessaire de rester à l'intérieur, les particules fines pouvant y pénétrer, de laisser ses fenêtres fermées ou de porter un masque pour se protéger.

<https://www.franceinter.fr/societe/pollution-le-vrai-du-faux?xtmc=sante&xtnp=1&xtcr=10>

Les maladies chroniques touchent 10 millions de Français

Frédéric Lavignette, Mutualité.fr, 14/12/2016

En France, la part de la population atteinte d'une Affection Longue Durée (ALD) ne cesse de croître selon les données récentes de l'Assurance Maladie, qui précisent que 16,6% de la population, soit 10 millions de Français, souffrent d'une maladie chronique, tels que le diabète, la maladie d'Alzheimer ou encore diverses tumeurs malignes.

Sur la seule année 2015, « *1,4 million de nouveaux cas ont rejoint le dispositif qui donne droit à une prise en charge à 100% par la Sécurité sociale, au tiers payant chez les médecins libéraux et à l'exonération du ticket modérateur à l'hôpital* ».

Les conséquences économiques de cet accroissement sont astronomiques : « *La dynamique des dépenses d'ALD reste le principal facteur de hausse des dépenses d'assurance maladie. Le coût des maladies cardio-neuro-vasculaires s'est élevé à 16 milliards d'euros en 2014, tout comme les soins psychiatriques. Pour leur part, les cancers représentent de 13,5 milliards d'euros et le diabète 8 milliards* ».

Cette inflation du nombre de personnes atteintes par une maladie chronique s'expliquerait en partie par l'allongement de l'espérance de vie de la population et sa croissance.

<https://www.mutualite.fr/actualites/maladies-chroniques-touchent-10-millions-de-francais/>

Marisol Touraine : un plan pour prendre soin des soignants

John Sutton, Mutualité.fr, 06/12/2016.

Dans un contexte de malaise grandissant des médecins et infirmiers hospitaliers, qui a vu notamment le suicide de cinq infirmiers cet été et d'importantes manifestations en novembre par des milliers d'infirmiers et d'aides-soignants, la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé Marisol Touraine a dévoilé le 5 décembre dernier sa « *stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail* ».

Son plan d'action, destiné à « *faire de la qualité de vie au travail des professionnels de santé, une priorité politique* », prévoit une enveloppe de 30 millions d'euros sur trois ans qui seront consacrés au déploiement dans chaque groupement hospitalier de territoire de services de santé au travail, intégrant des psychologues, des conseillers en prévention des risques professionnels et des assistantes sociales.

Elle précise également que « *les suicides et tentatives de suicide devront être signalés afin d'analyser leur cause* » et promet « *la diffusion prochaine d'un guide des risques psychosociaux, la création d'un observatoire de la qualité de vie au travail et la nomination d'un médiateur national pour traiter les situations conflictuelles non résolues localement* ».

Toutefois, la secrétaire générale de la fédération Santé de la CGT, Mireille Stivala, émet un « *sérieux doute* » sur la faisabilité de ce plan d'action, notamment à cause des échéances présidentielles, tandis que Nathalie Depoire, la présidente de la Coordination nationale infirmière estime que « *l'enveloppe est beaucoup trop petite pour répondre aux attentes de terrain* » et menace de redescendre dans la rue « *dès début 2017* ».

<https://www.mutualite.fr/actualites/marisol-touraine-plan-prendre-soins-soignants/>

Le sénat adopte le délit d'entrave numérique à l'IVG

AFP, lacroix.fr, 07/12/2016

Alors que le délit d'entrave à une Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) sanctionnait uniquement le fait « *d'empêcher ou de tenter d'empêcher une IVG en perturbant l'accès aux établissements ou en exerçant des menaces sur les personnes ou les femmes concernées* », la proposition de loi des députés socialistes adoptée par le Sénat étend le délit d'entrave à l'IVG aux sites internet. Désormais, ce délit d'entrave peut être constitué par « *tout moyen, y compris en diffusant ou en transmettant par voie électronique ou en ligne des allégations, indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicale d'une IVG* ».

<http://www.la-croix.com/Sciences/Ethique/Le-Senat-adopte-delit-dentrave-IVG-2016-12-08-1200809043>

« Comment la loi montagne, adoptée au Sénat, va favoriser l'installation des médecins »

Henri de Saint Roman, Lequotidiendumedecin.fr, 16.12.2016

Dans le même mouvement que la loi de modernisation de notre système de santé, dont l'enjeu principal est l'accès à des soins de proximité, le projet de loi de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne, a été adopté le 15 décembre à l'unanimité par le Sénat. Au cœur de ce projet visant à encourager l'installation des médecins dans les zones de montagne, plusieurs dispositions incitatives dont l'extension du bénéfice de l'autorisation de pharmacie d'un praticien à l'autre dans le cadre d'un remplacement ou à l'ensemble des médecins d'un

même cabinet au sein duquel un praticien est habilité à délivrer des médicaments ou encore, une exonération de la moitié de leur cotisation retraite pour les médecins retraités qui continuent à exercer en zone montagneuse ou la possibilité pour les médecins n'ayant pas soutenu leur thèse dans les délais légaux d'exercer en zone sous-dotée. Le projet de loi montagne doit encore suivre son parcours parlementaire et passer devant la commission mixte paritaire qui en élaborera la version définitive.

http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/12/16/comment-la-loi-montagne-adoptee-au-senat-va-favoriser-linstallation-des-medecins_842985

« La France comptera 12 000 maisons de santé à terme », pronostique le Dr Pierre de Haas

Henri de Saint Roman, Le Quotidien du médecin, 14.12.2016

Au cœur de la réforme de modernisation du système de santé, les maisons de santé sont présentées comme autant de réponses aux besoins de soins de proximité.

Seulement, cette nouvelle façon d'exercer en équipe pluri professionnelle nécessitera de profonds bouleversements, principalement de formation, juge le Pr Jean-Michel Chabot, conseiller auprès du directeur de la Haute Autorité de Santé (HAS) qui constate que les études de médecine ne préparent pas les jeunes médecins à ce type de pratique.

D'autre part, si aujourd'hui le coût de la construction est financé dans 80 % par les collectivités territoriales, commune ou communauté de communes, Pierre de Haas pressent l'immixtion d'entreprises intéressées par la possession de chaînes de maison de santé, à l'instar de ce qui existe pour les cliniques privées.

http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/12/14/la-france-comptera-12-000-maisons-de-sante-terme-pronostique-le-dr-pierre-de-haas_842861

« Harcèlement moral à l'hôpital, maltraitance : des médecins victimes témoignent »

Anne Bayle-Iniguez , Le Quotidien du médecin, 15.12.2016

Face au malaise grandissant des soignants, ravivé par le suicide du Professeur Jean-Louis Mégnyen, cardiologue à l'hôpital Georges-Pompidou, la Ministre de la Santé Marisol Touraine a lancé, le 5 décembre dernier, une stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail baptisée « *Prendre soin de ceux qui nous soignent* ».

Si pour le médecin et auteur Martin Winckler « *la parole du patient est l'essence de la médecine* » alors encore faut-il que celle des soignants trouve

elle aussi à s'exprimer. C'est en ce sens qu'œuvre l'association Jean-Louis Mégnyen de lutte contre la maltraitance et le harcèlement à l'hôpital public en récoltant les témoignages de praticiens hospitaliers, de professeurs des universités-praticiens hospitaliers ou de cadres et soignants hospitaliers qui se disent victimes sur leur lieu de travail de propos et de conduites inappropriés de la part de confrères et/ou de membres de la direction. Il vous est possible de les consulter grâce au lien ci-dessous.

http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/12/15/harcement-moral-lhopital-maltraitance-des-medecins-victimes-temoignent_842955

« DPC : le forfait annuel des médecins raboté de 3 700 à 2 940 euros en 2017 »

Christophe Gattuso, Le Quotidien du médecin, 14.12.2016

C'est une baisse significative du forfait annuel alloué au Développement Professionnel Continu (DPC) des médecins libéraux qui aura lieu en 2017. Jusqu'à présent fixé à 3 700 euros par an, une somme principalement dédiée à l'indemnisation et au règlement de l'organisme de formation, le forfait annuel sera désormais de 2 940 euros. Une

concession notable faite par la profession pour permettre à davantage de praticiens d'accéder aux dispositifs de développement professionnel continu à condition qu'un véritable contrôle de la qualité des programmes et des organismes ait lieu.

http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/12/14/dpc-le-forfait-annuel-des-medecins-rabote-de-3-700-2-940-euros-en-2017_842872

Un guide sur la fin de vie doit aider les professionnels de santé à en parler avec leurs patients

Clémence Nayrac, HOSPIMEDIA, le 13/12/2016

Donner aux professionnels de santé des outils pour leur permettre d'engager le dialogue avec leurs patients. Telle est l'ambition de la campagne d'information « *La fin de vie : parlons-en avant* » lancée ce 13 décembre par la Ministre de la Santé et des Affaires sociales, Marisol Touraine. Il s'agit en fait du premier volet d'une campagne nationale d'information, mise en place en partenariat avec le Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie (CNSPFV), destinée à faire connaître les nouvelles dispositions relatives à la fin de vie et ce particulièrement aux professionnels de santé.

Le lancement de cette campagne intervient alors qu'une étude commandée par la fondation Adréa à l'institut de sondages Ifop, et diffusée le 22 novembre, pointait à nouveau la méconnaissance des Français tant de l'encadrement législatif de la fin de vie que des

solutions qui existent pour soulager les aidants familiaux. La loi du 2 février dernier crée en effet des droits nouveaux et renforce les droits existants des personnes malades et/ou en fin de vie. « *Elle place le patient au cœur des décisions qui le concerne. La loi répond à la demande d'une fin de vie digne, accompagnée et apaisée, par une meilleure prise en charge de la souffrance* », détaille le ministère. Elle vise aussi à améliorer l'accès et l'utilisation des directives anticipées et les rend opposables aux médecins. La loi a enfin pour vocation de clarifier le refus de « *l'obstination déraisonnable* » et instaure le droit à la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

Ainsi, la campagne lancée ce 13 décembre met surtout l'accent sur l'importance d'aborder le sujet de la fin de vie, sans attendre de tomber malade. Les professionnels de santé ont un rôle essentiel à jouer dans l'instauration du dialogue.

<http://abonnes.hospimedia.fr/articles/20161213-societe-un-guide-sur-la-fin-de-vie>

Prothèses audio : les professionnels épinglés par l'Autorité de la concurrence

Catherine Ducruet, Les Echos.fr, le 15/12/2016

Face au constat que près d'un tiers des patients pouvant bénéficier d'une audioprothèse n'est pas appareillé, soit un million de personnes, en raison de la dépense que représente cet appareillage (2.000 euros en moyenne, après remboursement, pour équiper ses deux oreilles) dans un contexte de vieillissement de la population, l'Autorité de la concurrence s'est elle-même saisie du sujet. L'objectif de cette enquête était de déterminer si des entraves à la concurrence pourraient expliquer la situation. Par un avis publié le 15 décembre, l'Autorité de la concurrence a identifié deux obstacles majeurs : les méthodes de facturation des prothèses et le *numerus clausus* des audioprothésistes. Elle a également fait deux propositions pour tenter d'améliorer la situation : d'une part un découplage entre le prix de la prothèse et celui de son suivi ultérieur. En effet, sur le prix de vente moyen d'une prothèse de 1.500 euros, l'appareil lui-même ne représente que 500 euros environ, le reste correspondant aux prestations de l'audioprothésiste lors des réglages initiaux puis pendant les cinq ou six ans de fonctionnement de la

prothèse. Un découplage dispenserait le patient d'avancer d'emblée une somme aussi importante (même si des formules d'étalement des paiements existent déjà). L'établissement d'un carnet inspiré du dossier médical pourra également être envisagé pour garantir une continuité entre les professionnels. D'autre part, l'Autorité souligne l'importance de favoriser l'arrivée de nouveaux acteurs sur le marché, comme les chaînes d'optique qui proposent des prix déjà un peu inférieurs, dont le déploiement est freiné par le manque d'audioprothésistes dont le recours conditionne la vente des prothèses auditives.

Pour enrayer cet état de fait, l'Autorité de la concurrence propose un élargissement, voire une suppression du *numerus clausus* appliqué à cette profession car actuellement seuls 200 audioprothésistes sont formés chaque année, ce qui ne suffit pas à couvrir les besoins du marché.

www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/0211594726912-les-audioprothesistes-epingles-par-lautorite-de-la-concurrence-2050651

Sida : les députés veulent faire baisser le coût des autotests

Enrique Moreira, Les Echos.fr, le 09/12/2016

L'Assemblée Nationale a voté le 7 décembre dernier une baisse de la TVA appliquée sur ces tests de dépistage, non remboursés par la Sécurité Sociale, vendus en pharmacie et sur des sites agréés. Pendant un an, elle sera ramenée à 5,5 %, contre 20 % jusqu'à présent. Le prix moyen de ces autotests est environ de 30 euros (de 18,78 euros à 37,80 euros pour être précis) auxquels il faut rajouter les frais de livraison s'ils sont commandés sur internet. « *Ils se développent, et c'est une bonne chose en termes de prévention. L'avancée est importante (...) mais le prix est trop élevé, les usagers, les professionnels de santé, les associations le reconnaissent* », a fait valoir Marie-George Buffet (députée PCF de Seine-Saint-Denis).

En France, entre 30.000 et 50.000 personnes seraient séropositives sans même le savoir. Un chiffre d'autant plus inquiétant que les scientifiques estiment que cela entraînerait 60 % des nouvelles contaminations. Il est donc primordial de renforcer la prévention et de permettre au plus grand nombre d'avoir accès à des tests de dépistage.

La rapporteuse générale du budget, Valérie Rabault (PS) a exprimé un avis favorable à l'amendement tout en appelant à « *la vigilance* » des députés pour vérifier que les prix de vente baissent effectivement à 25 euros. La baisse de TVA sera limitée à 2017 pour pouvoir ensuite évaluer l'impact de cette mesure et l'adapter si nécessaire.

www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/0211575980807-sida-les-deputes-veulent-faire-baisser-le-cout-des-autotests-2049463.php#D55mxQSM8b3aOSOB.99

Brève : La santé, critère de vote déterminant en 2017 pour 3 Français sur 4

L'express.fr, le 13/12/2016 Selon un sondage Harris interactive pour LCP :

- Plus de 75% des Français estiment que les propositions sur la santé seront pour eux un critère de vote « déterminant »
- Pour 62%, il serait « tout à fait prioritaire » de renforcer les « contrôles contre les fraudes et les abus »
- En revanche, 38% considèrent que le projet de François Fillon visant à transférer le « financement du risque léger au complémentaires de santé » et concentrer l'Assurance Maladie sur les affections graves et/ou de longue durée, ne devrait pas être mis en œuvre

http://www.lexpress.fr/actualite/politique/elections/la-sante-critere-de-vote-determinant-en-2017-pour-3-francais-sur-4_1859907.html

Le comité interministériel du handicap annonce 14 mesures prioritaires

09/12/2016, gazette-sante-social

Le 2 décembre dernier à Nancy s'est tenu le Comité Interministériel du Handicap (CIH) avec les ministres Myriam EL Khomri et Manuel Valls. Le CIH a fait quatorze annonces concernant l'éducation, l'emploi, la citoyenneté et l'habitat. Des mesures phares concernent notamment « la suppression de la barrière d'âge pour le bénéficiaire de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) pour les personnes éligibles avant soixante ans » et la création d'aides à la parentalité dans le cadre de cette PCH. De plus, la préparation du quatrième plan autisme pour janvier suivant avec plusieurs axes tels que « le renforcement de la politique de diagnostique » ou « la révision de la gouvernance ». La finalité étant de prendre en compte le handicap psychique et le polyhandicap. Ces mesures ne semblent toutefois pas satisfaire M. Sajidi, le président de l'association « Vaincre l'autisme ».

<http://www.gazette-sante-social.fr/themes/handicap>

International

Infographie. Médecins et infirmiers : pas vraiment tentés par l'expatriation

Courrierinternational.com, 15/12/2016

Malgré l'internationalisation de leurs professions, les médecins et infirmiers français affichent un taux d'expatriation parmi les plus faibles d'Europe. Selon les dernières données disponibles, environ 6000 médecins et 13 000 infirmiers exerçaient dans les pays de l'OCDE en 2011. En Europe, les deux champions en matière d'expatriation de leurs personnels de santé sont le Royaume-Uni et l'Allemagne.

<http://www.courrierinternational.com/grand-format/infographie-medecins-et-infirmiers-pas-vraiment-tentes-par-expatriation>

Se soigner. Portugal : « les clients » remplacent les « patients »

Courrierinternational.com, 12/12/2016

Le système local de santé est basé sur le droit à la santé gratuite avec la mise en place d'un système public pris en charge à 80% par l'Etat, le solde étant financé par un ticket modérateur. Cependant depuis 2000, les restrictions budgétaires imposées par le Fonds Monétaire International (FMI) poussent les politiques à introduire de nouveaux modes de fonctionnement, à développer les médicaments génériques, à transformer les hôpitaux en sociétés anonymes, à développer les partenariats publics-privés etc. Ces mesures aboutissent à allonger la liste d'attente pour une opération ou une simple consultation pouvant atteindre plusieurs mois. Cela aboutit à la création d'un système de santé « à deux vitesses » permettant aux plus riches via le système assurantiel de bénéficier d'un bon traitement dans le secteur privé. A ce système s'est ajouté en 2001 un nouveau secteur de la santé mutualiste qui propose des couvertures santé basées sur la solidarité.

<http://www.courrierinternational.com/article/se-soigner-portugal-les-clients-remplacent-les-patients>

Brève : Le docteur Heimlich, père de la technique de secourisme éponyme, est mort

L'express.fr, le 18/12/2016

Henry Heimlich est mort samedi à 96 ans dans l'Ohio. Il était à l'origine d'une technique révolutionnaire pour sauver les victimes d'étouffement qui consistait à se placer derrière la victime pour provoquer l'expulsion du corps étranger par une forte pression dans le creux de l'estomac.

http://www.lexpress.fr/actualite/monde/amerique-nord/le-docteur-heimlich-pere-de-la-technique-de-secourisme-eponyme-est-mort_1861512.html

Chine : des salaires élevés pour compenser la pollution

Courrierinternational.com, 09/12/2016

Pékin ne propose pas une vie de qualité irréprochable aux expatriés à cause de la pollution. La Chine offre aux expatriés la deuxième meilleure dotation financière de la zone Asie-Pacifique, derrière le Japon. Celle-ci est un repoussoir contre les conditions de vie difficiles. Selon Malte Zeeck, directeur d'InterNations, « *la pollution est assurément un gros problème qui, selon les expats, s'aggrave et constitue une raison de ne pas y aller* ». Ainsi près de 84 % des expatriés ont une vision négative de la politique environnementale chinoise. InterNations déclare que « *la croissance économique rapide de la Chine et les opportunités de carrières se sont déroulées au détriment de la santé publique [...]* ». Plutôt que de mener une vraie politique environnementale de santé publique, la Chine choisit donc un moyen détourné de lutter temporairement contre les impacts négatifs de la pollution.

<http://www.courrierinternational.com/article/carrieres-chine-des-salaires-eleves-pour-compenser-la-pollution>

Rassurant : 1 pilote de ligne sur 8 est cliniquement dépressif

6Medias, Lepoint.fr, 18/12/2016

Une étude menée par l'Institut de Santé de Harvard fait froid dans le dos : près de 5% des pilotes interrogés auraient des pensées suicidaires. L'équipe médicale a été poussée à mettre en place cette étude après le crash aérien de mars 2015 dans lequel 139 personnes avaient perdu la vie. Le copilote, Andreas Lubitz souffrait, selon l'enquête, de graves troubles psychologiques.

http://www.lepoint.fr/sante/rassurant-1-pilote-de-ligne-sur-8-est-cliniquement-depressif-18-12-2016-2091405_40.php

Alep : le Conseil de sécurité de l'ONU vote à l'unanimité l'envoi d'observateurs

Lemonde.fr, 19/12/2016

Les membres du Conseil de Sécurité des Nations Unies ont adopté la résolution 2254 ce lundi 19 décembre. Cette résolution prévoit le déploiement des observateurs de l'ONU à Alep en toute sécurité et dans le respect du droit international humanitaire qui attribue aux organisations une neutralité totale. Après l'évacuation de 7000 civils par le couloir humanitaire mis en place par le Croissant Rouge, la résolution

appelle également au cessez le feu et à la négociation. L'adoption de cette résolution montre une unité du Conseil qui était depuis des mois en conflit : la Russie soutenant les forces gouvernementales de Bachar Al Assad. En attendant que le régime syrien autorise l'accès des observateurs de l'ONU à Alep, les Nations Unies ont convoqué les parties syriennes à Genève le 8 février 2017 pour les négociations de paix.

http://www.lemonde.fr/syrie/article/2016/12/19/le-conseil-de-securite-de-l-onu-pret-a-voter-pour-alep_5050937_1618247.html

Droit des Etablissements de Santé

Le télétravail ouvert aux agents territoriaux et hospitaliers

19/12/2016, gazette-sante-social

Des fonctions se sont ouvertes au télétravail, il s'agit de la fonction publique hospitalière et de la fonction territoriale. Les fonctionnaires intéressés devront faire une demande écrite à « *l'autorité investie* », indiquant les modalités d'organisation souhaitées et ce pour une année maximum. L'autorisation peut prévoir « *une période d'adaptabilité de trois mois* ». En cas de refus, un entretien avec l'agent suivra. Cependant, le télétravail ne peut pas dépasser plus de trois jours par semaine. Mais il existe des dérogations. Par ailleurs, la prise en charge des frais découlant directement du télétravail sera assurée par les employeurs comme les coûts matériels, logiciels et les abonnements par exemple.

<http://www.gazette-sante-social.fr/33708/le-teletravail-ouvert-aux-agent-territoriaux-et-hospitaliers>

Les patients notent leur séjour à l'hôpital

Damien Mascret, lefigaro.fr, 15/12/2016

La Haute Autorité de Santé (HAS) a mis en place un questionnaire de satisfaction pour noter les hôpitaux. Il est désormais possible, pour certains patients de certains hôpitaux, d'attribuer des notes en fonction des ressentis vis-à-vis de leur séjour d'hospitalisation. 56 000 patients se sont prêtés à l'exercice. La HAS se félicite de ce succès et parle de « *transparence due aux patients* ». De façon générale, les hôpitaux demeurent de bons élèves avec une moyenne générale de 14,5/20. Les meilleurs d'entre eux reçoivent un « *bonus financier [pour] inciter les équipes à s'inscrire dans cette dynamique d'amélioration de la qualité* ». Les points faibles qui ressortent le plus sont relatifs aux chambres, aux repas et à l'organisation de la sortie. Tous les résultats sont publics et consultables sur *scopesante.fr*. La HAS veut également développer des indicateurs de qualité et de sécurité concernant la médecine de ville, quasi inexistant à ce jour.

<http://sante.lefigaro.fr/article/les-patients-notent-leur-sejour-a-l-hopital>

Risques psychosociaux à l'hôpital: « tous les indicateurs sont au rouge »

Tiphaine Thuillier, L'express.fr, le 06/12/2016

Le 5 décembre, la Ministre de la Santé, Madame Marisol Touraine, a lancé une mission nationale de prévention du stress en milieu hospitalier afin de « mieux prévenir les risques psychosociaux » et d'en faire une « priorité politique ».

Les professionnels de santé s'ils exercent dans des conditions d'exigences émotionnelles fortes impliquant une grande disponibilité et une forte compassion, sont aussi soumis à une surcharge de travail de plus en plus lourde. Il ressort également que les personnels se sentent perdus au milieu d'obligations de productivité et d'efficacité souvent dénuées de sens du point de vue du soignant.

Serait ainsi prévue la création d'un observatoire national de la qualité de vie au travail suite aux suicides de cinq infirmiers l'été dernier. La Ministre promet également un suivi renforcé des entretiens individuels annuels des paramédicaux, et des services de santé au travail avec des psychologues ou des assistants sociaux seront mis en place au sein de chaque groupement hospitalier de territoire (GHT).

L'annonce de ces mesures laissent cependant sceptiques les professionnels de santé étant donné que le même jour le Parlement votait les détails du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) et que le nouveau budget envisagé ne paraît pas aller dans ce sens là. Affaire à suivre ...

http://lentreprise.lexpress.fr/rh-management/risques-psychosociaux-a-l-hopital-tous-les-indicateurs-sont-au-rouge_1857337.html

Droit pharmaceutique

Le prix d'un médicament varie du simple au triple selon les pharmacies

Pierre Demoux, Les Echos.fr, le 13/12/2016

L'Observatoire des prix des médicaments travaillant pour l'association de défense des consommateurs Familles rurales a publié le 13 décembre dernier les résultats de son enquête sur l'étude des prix des médicaments en vente libre dans les pharmacies, la grande distribution et sur internet. Dans cette publication, l'association pointe du doigt la différence notable de tarifs notamment en ce qui concerne douze produits grand public (Hextril, Maalox, Nurofen, Strepsils, VoltarenActigo...) et la difficulté pour les consommateurs à comparer les tarifs.

Des prix qui peuvent varier du simple au triple (exemple : l'Activir, un traitement contre les boutons de fièvre dont le montant oscille entre 3,20 et 8,90 euros) en fonction des pharmacies, des sites de vente en ligne qui « compensent » des prix attractifs par des frais de port, des étiquettes de prix qui disparaissent de plus en plus souvent des boîtes... En effet, sur les sites Internet spécialisés où la commercialisation des médicaments en vente libre est autorisée depuis 2013, la vigilance est de rigueur. L'écart moyen de 1 euro comparé aux prix pratiqués en pharmacie « physique » est bien souvent annulé par le coût des frais de port qui montent eux à 5,91 euros en moyenne.

Pour autant, l'Autorité de la concurrence voulant démocratiser l'accès aux médicaments et faire jouer la concurrence pour inciter les pharmaciens à harmoniser voire à baisser leurs tarifs sur les produits de grande consommation, reste favorable au développement des cyber-pharmacies. Ils jugent que les contraintes qu'ils subissent sont excessives et « disproportionnées par rapport à l'objectif de protection de la santé publique ». En France, les cyber-pharmacies restent peu nombreuses sur le marché, seulement 300 (contre 22.400 pharmacies « physiques »).

<http://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/0211590610267-le-prix-dun-medicament-varie-du-simple-au-triple-selon-les-pharmacies-2050172.php>

Les dossiers noirs des autorités sanitaires

Anne Jouan, lefigaro.fr, 13/12/2016

Malgré les différents scandales sanitaires des XX et XXIèmes siècles, les autorités sanitaires « n'ont visiblement pas tiré les leçons ». Le Préviscan est aujourd'hui dans la ligne de mire de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicaments et des produits de santé (ANSM). Ce médicament (très) prescrit pour « traiter et prévenir les thrombo-embolies veineuses [...] provoque des atteintes hématologiques, hépatiques et surtout rénales ». Des résultats inquiétants ont poussé le comité technique de la pharmacovigilance à inciter les professionnels à ne plus prescrire ce médicament voir même à le retirer du marché.

Ces décisions datent de mai 2014. Depuis... ? Il ne s'est rien passé, le médicament continue d'être largement prescrit et pour cause, peu de médecins ont eu connaissance de ces rapports. Ce système en panne n'est pas sur le point de redémarrer puisqu'une baisse de 6% des subventions a été annoncée en ce qui concerne la pharmacovigilance. « Pourtant, avec les dernières affaires récentes, notamment la Dépakine, le dramatique essai clinique de Rennes ou l'affaire des implants Essure, on ne peut pas dire que l'agence soit en manque de travail ». La déclaration des événements indésirables est également à retravailler, les pharmacovigilants dénoncent le fait que certains médecins préfèrent confier leurs découvertes aux revues scientifiques plutôt qu'aux autorités sanitaires.

<http://sante.lefigaro.fr/article/les-dossiers-noirs-des-autorites-sanitaires>

Coeur artificiel Carmat : les essais suspendus après la mort d'un cinquième patient

Juliette Mickiewicz, AFP agence, 01/12/2016

Alors que l'équipe de biotechnologie affirme que le patient n'est pas décédé du fait de la prothèse, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) « *attend le résultat des investigations avant d'autoriser de nouvelles transplantations* ». Ce patient est le cinquième qui décède, un mois et demi après la transplantation d'un cœur Carmat. L'équipe se défend en affirmant que les prothèses sont en parfait état de marche ; les décès viendraient d'une cause étrangère. Néanmoins, il convient d'être vigilant puisque Carmat était au stade de la dernière phase avant la commercialisation de ladite prothèse ...

<http://sante.lefigaro.fr/article/coeur-artificiel-carmat-les-essais-suspendus-apres-la-mort-d-un-cinquieme-patient>

Implants de stérilisation Essure du laboratoire Bayer

Lexpress.fr, le 09/12/2016

Deux patientes vont lancer une action contre les implants contraceptifs Essure développés par les laboratoires Bayer, s'estimant victimes de graves effets secondaires présumés : douleurs abdominales, désordres neurologiques, douleurs articulaires ou musculaires. Leur avocat, Me Charles Joseph-Oudin, défenseur des victimes du Médiateur, demande des expertises pour chiffrer le préjudice dont ses clientes s'estiment victimes.

Les signalements n'ont cessés de se multiplier ces dernières années (42 en 2012, 142 en 2014, 162 en

2016) et l'ordre des gynécologues préconise un suivi des patientes qui se sont fait poser ces implants. Ce dispositif médical est par ailleurs placé sous « *surveillance renforcée* » par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).

Une première audience devrait se tenir en janvier 2017 en France. Aux Etats-Unis, une action en justice réunissant 9500 plaintes est déjà en cours, menée notamment par la célèbre Erin Brockovich.

http://www.lexpress.fr/actualite/societe/justice/une-action-en-justice-menee-contre-les-implants-contraceptifs-essure-de-bayer_1858627.html

Enjeux éthiques

« La justice autorise pour la première fois des parents à conserver le sang de cordon à des fins autologues »

Coline Garré, Le Quotidien du médecin, 12/12/2016

Par son ordonnance datée du 21 novembre, le tribunal de Grasse a autorisé un couple à « *prélever et conserver les cellules hématopoïétiques du sang du cordon et du sang placentaire ainsi que les cellules du cordon et de placenta* » de son bébé à naître.

Le débat autour du « *bébé-médicament* » est donc étendu et ravivé. Sur le fondement du « *risque avéré* » de cancer et du « *patrimoine génétique lourd* » des parents, les juges ont permis à ce couple de confier à une société privée la congélation des cellules du cordon ombilical du bébé à naître.

Au regard des considérations médicales et éthiques, la décision prise sur le terrain préventif inquiète sinon surprend le Dr Jean Leonetti. Surprenante en effet, cette décision entre en contradiction avec les dispositions des lois de bioéthique de 1994 et avec l'absence de consensus médical établi sur l'efficacité ou l'utilité de la conservation du sang de cordon d'un enfant dans une perspective de médecine régénérative. Eu égard aux principes intangibles consacrés par ces lois à savoir le consentement, la gratuité et l'anonymat du don de sang de cordon, cette technique est interdite en France, rappelle l'Agence de la biomédecine. Si une dérogation est prévue par la loi Leonetti relative à la bioéthique, elle ne s'applique qu'au don dédié à l'enfant né ou aux frères et sœurs de cet enfant et en cas de nécessité thérapeutique avérée et dûment justifiée lors du prélèvement.

http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/12/12/la-justice-autorise-pour-la-premiere-fois-des-parents-conserver-le-sang-de-cordon-des-fins-autologues_842820

Le Royaume-Uni devient le premier pays à autoriser les bébés « à 3 parents »

LL avec AFP, scienceetavenir.fr, 16/12/2016

Suite à l'autorisation délivrée par la Human fertilisation and Embryology Authority, la Grande-Bretagne est le premier pays à autoriser la fécondation in vitro avec « *remplacement mitochondrial* ». Permettant d'éviter la transmission d'une maladie héréditaire maternelle, cette technique consiste « *à retirer de l'ovocyte de la mère la mitochondrie défectueuse pour la remplacer par une mitochondrie*

saine provenant d'une autre femme ». A ce jour, deux enfants sont nés grâce à cette technique. Toutefois l'autorisation de cette nouvelle technique d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) fait l'objet de vives critiques. En effet, pour ses opposants, cette technique va trop loin « *en matière de modification génétique [...] ouvrant [ainsi] la boîte de Pandore de la sélection des bébés* ».

http://www.sciencesetavenir.fr/sante/grossesse/le-royaume-uni-autorise-les-bebes-concus-a-partir-de-3-adn_109042

<http://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Sciences/La-conception-de-bebes-avec-trois-ADN-autoriseeau-RoyaumeUni-2016-12-16-1200811149>

Un rapport relance le débat sur l'obligation vaccinale

Pierre Bienvault, lacroix.fr, 02/12/2016

Constatant que le taux de couverture vaccinale pour les vaccins recommandés demeure relativement faible, le comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination dirigé par Alain Fisher, préconise de rendre temporairement ces vaccins obligatoires.

<http://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Sante/Un-rapport-relance-le-debat-sur-lobligationvaccinale-2016-12-02-1200807513>

Procréation assistée, jusqu'à quel âge peut-on devenir père ?

Pierre Bienvault, Lacroix.fr, 07/12/2016

Alors que l'article L.2141-2 du Code de la santé publique relève que seuls les couples hétérosexuels « *en âge de procréer* » peuvent recourir à la Procréation Médicalement Assistée (PMA), aucune limite d'âge n'a été fixée par le législateur. Si pour les femmes le droit français tend à encadrer la maternité tardive en refusant le remboursement de l'AMP lorsque celles-ci ont plus de 43 ans, aucune limite n'existe pour les hommes. Dans la pratique, les centres d'AMP fixent cette limite d'âge à 60 ans. Toutefois certains professionnels remettent en cause cette pratique relevant qu'au fil « *de l'avancée en âge la qualité du sperme s'altère* » augmentant ainsi le risque de malformations à la naissance. Par ailleurs, d'un point de vue éthique, se pose la question de savoir si « *la médecine doit aider un homme à devenir père quelque soit son espérance de vie ?* »

<http://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Sante/Procreation-assistee-jusqua-quel-age-peuton-devenirpere-2016-12-07-1200808647>

Innovation santé

Italie : Première transplantation d'un rein à la place de la rate

Génèthique.com, La Tribune de Genève, 14/12/2016

A Turin, une première mondiale s'est réalisée dans un hôpital où une petite fille âgée de 6 ans s'est fait transplanter un rein à la place de la rate. L'opération a fonctionné et la petite fille « *se porte bien* ». Il convient de surveiller de près les évolutions de son état de santé et de continuer à perfectionner la technique, laquelle pourrait devenir source d'espoir pour les personnes malades.

<http://www.genethique.org/fr/italie-premiere-transplantation-dun-rein-la-place-de-la-rate-66720.html#.WFZM5X1SFw9>

Et si demain les GAFAM travaillaient pour notre santé ?

Valère Corréard, franceinter.fr, 19/12/2016

Les données collectées par les géants du web à notre insu pourraient leur permettre de s'occuper de notre santé. Sachant que la santé mondiale pèse 9950 milliards d'euros, soit 10% du Produit Intérieur Brut (PIB) mondial, cela risque d'en intéresser plus d'un. Toutes les applications présentes sur nos gadgets permettent la collecte de données qui renseignent sur nos habitudes et pratiques. Ces informations appliquées au bon algorithme permettent à ces groupes de connaître et prévoir notre santé actuelle et à venir,

passant ainsi « *d'un système qui guérit à un système qui prédit* ». Dans cette perspective, les Google Apple Facebook Amazon Microsoft (GAFAM), qui s'intéressent de plus en plus à ce qui touche à la e-santé, fourniraient les données aux Etats à la recherche d'économie ou à des assureurs qui pourraient fichier leurs potentiels clients. La France ne semble pas avoir mesuré l'ampleur de cette révolution numérique mondiale.

<https://www.franceinter.fr/emissions/et-si-demain/et-si-demain-19-decembre-2016>

Droit pénal de la santé

Le psychiatre d'un meurtrier schizophrène écope de 18 mois de prison avec sursis

Source AFP, Lexpress.fr, 14/12/2016

C'est une première en France. Un psychiatre exerçant en établissement hospitalier a été condamné le 14 décembre 2016 à 18 mois de prison avec sursis comme l'avait requis le ministère public, pour homicide involontaire après le meurtre commis par un de ses patients atteint de schizophrénie.

Le tribunal correctionnel de Grenoble a ainsi retenu une faute caractérisée à l'encontre du Dr Lekhraj Gujadhur, sous la forme d'« *un grave défaut d'appréciation de la dangerosité de son patient* », pour avoir autorisé son patient à sortir dans le parc de l'établissement psychiatrique sans surveillance alors qu'il était en proie « *à des hallucinations et des pulsions morbides* » et déjà connu pour plusieurs agressions à l'arme blanche.

Cette condamnation sans précédent vient renforcer la responsabilité pénale pesant sur les praticiens hospitaliers en psychiatrie et pourrait faire jurisprudence si ce jugement venait à être confirmé en appel.

A noter que l'établissement psychiatrique en question était également poursuivi pour homicide involontaire avant de se voir relaxé par le tribunal correctionnel qui n'a pas considéré que la faute simple de « *manque de surveillance* » de la part de l'établissement été caractérisée.

http://www.lexpress.fr/actualite/societe/justice/le-psychiatre-d-un-meurtrier-schizophrane-condamne-a-18-mois-avec-sursis_1860340.html

Responsabilité - Concurrence

Vaccin anti HPV : une enquête accablante pour l'Agence européenne des médicaments

Lepoint.fr, 09/12/2016

Lundi 5 décembre, une plainte de plusieurs institutions de santé, médecins et chercheurs contre l'Agence Européenne des Médicaments (EMA) a été jugée recevable par la médiatrice européenne. Les professionnels de santé reprochent à l'EMA une « incurie » dans le traitement d'une alerte de médecins danois suspectant des effets indésirables, rares certes mais graves, suite à la vaccination contre le papillomavirus, virus à l'origine des cancers du col de l'utérus. Les médecins ne revendiquent pas avec certitude le lien de causalité entre ces effets et le vaccin mais dénoncent la façon dont l'agence a géré cette alerte. L'EMA a demandé aux laboratoires eux-mêmes de fournir les bases de données relatives aux effets secondaires sans aucune contre-expertise par la suite. L'EMA n'a donc pas mené les expertises par elle-même. Cette information ne va pas rassurer les français dont le taux de couverture vaccinale est l'un des plus bas en Europe.

http://www.lepoint.fr/sante/vaccin-anti-hpv-une-enquete-accablante-pour-l-agence-europeenne-des-medicaments-09-12-2016-2089274_40.php

20 Etats accusent les fabricants de génériques de s'accorder pour fixer les prix

Katie Thomas, nytimes.com, 15/12/2016

Une plainte déposée par 20 Etats dénonce une entente entre deux leaders du médicament générique, Teva Pharmaceuticals et Mylan, ainsi que quatre plus petites entreprises, les accusant d'augmenter artificiellement les prix de médicaments. Cette affaire n'est que « la partie immergée de l'iceberg » selon George C. Jepsen, l'avocat de l'Etat du Connecticut, qui pense découvrir d'autres médicaments et acteurs impliqués au fur et à mesure de la poursuite de l'affaire. Ces entreprises font entre elles des arrangements pour maintenir les prix hauts et maintenir une illusion de concurrence. Les industries pharmaceutiques se défendent en arguant l'absence de preuve pour les incriminer. Les poursuites sont concentrées sur deux médicaments et les investigations ont débuté en juillet 2014. L'entreprise Heritage Pharmaceuticals, qui serait l'investigatrice de ces pratiques anti-concurrentielles, a décidé de licencier les deux hommes qui sembleraient être les commanditaires principaux de ces actions et déclare coopérer avec les autorités. Ce n'est que le début des investigations qui risquent de révéler encore d'autres pratiques illégales. Des échanges de mails prouvent déjà les arrangements passés par les entreprises entre elles pour se diviser les parts de marché tout en s'assurant à chacune la rentabilité. Aux Etats-Unis, plus de 80% des prescriptions concernent des génériques.

<http://www.nytimes.com/2016/12/15/business/generic-drug-price-lawsuit-teva-mylan.html?rref=collection%2Fsectioncollection%2Fhealth>

Dépakine : des victimes lancent une action de groupe contre Sanofi

Lesechos.fr, le 13/12/2016

Le 13 décembre dernier, la première action de groupe contre un médicament a été lancée par l'Apesac à l'encontre du groupe Sanofi-Aventis France pour son médicament antiépileptique prescrit à des femmes enceintes, la Dépakine. Cette nouvelle procédure issue d'un décret d'application du 24 septembre 2016 permet aux usagers de se regrouper pour incriminer un médicament ou un dispositif de santé défectueux. En l'espèce, quatorze dossiers ont été portés, le laboratoire dispose de quatre mois pour proposer une offre amiable avant la saisie d'un juge. Les victimes espèrent notamment que la responsabilité du laboratoire soit reconnue.

« Pour nous, une offre convenable, c'est une reconnaissance de responsabilité et une prise en charge des victimes de la part du laboratoire Sanofi » a indiqué Charles-Joseph Oudin, l'avocat de l'Apesac. L'issue de cette procédure étant incertaine de par son ampleur, ce dernier précise que l'association a « demandé aux ministères des Affaires sociales et de la Justice que des moyens soient donnés pour permettre une décision rapide. S'il faut attendre dix ans pour avoir une décision judiciaire, l'action est vouée à l'échec ». En effet, une condamnation rapide permettrait d'appuyer les demandes d'indemnisation via le fonds voté par le Parlement à cet effet pour les victimes de la Dépakine.

<http://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/0211590068590-depakine-des-victimes-lancent-une-action-de-groupe-contre-sanofi-2050151.php>

Insolite

Robotique. Au Japon, des bébés robots pour apprendre à devenir parents

Courrierinternational.com, 13/12/2016

Face à l'augmentation du nombre de célibataires et l'absence d'immigration, le Japon est une nation vieillissante et sa population en déclin. Afin de remédier à ce problème, des enfants robotisés ont été créés afin d'encourager les couples à devenir parents. Dès 2010, le « *robot simulateur de bébé* » a été inventé par l'université de Tsukuba. Son visage peut simuler des expressions et des émotions. L'expérience inverse avait été menée aux Etats-Unis et en Australie afin de prévenir les grossesses adolescentes. Cependant, les expérimentations avaient montré un taux de grossesse plus élevé chez le groupe ayant eu un faux bébé. A voir si cette politique de santé publique sera efficace au Japon.

<http://www.courrierinternational.com/article/robotique-au-japon-des-bebes-robots-pour-apprendre-devenir-parents>

Rester optimiste pour vivre plus longtemps ?

Nicholas Bakalar, nytimes.com, 7/12/2016

Avoir une vision optimiste peut être bon pour la santé. Une étude réalisée auprès de femmes a révélé un lien entre l'augmentation de l'optimisme et la diminution des risques de maladies, particulièrement concernant celles cardiovasculaires. Les personnes les plus

optimistes ont près de 40% de moins de risque de faire une crise cardiaque. Or, des études montrent que 75% de notre optimisme dépend de notre environnement social ou de notre propre volonté.

<http://www.nytimes.com/2016/12/07/well/mind/stay-optimistic-live-longer.html?ref=collection%2Fsectioncollection%2Fhealth>

Évènements à venir

Janvier

| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
|-----------|-----------|-----------|---|-----------|-----------|---|
| | | | 1 Bonne année ! | 2 | 3 | 1 Début de l'opération « Pièces jaunes » |
| 2 | 3 | 4 | 5 Journée Nationale de l'Obésité Infantile | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 Journée mondiale des lépreux |
| 30 | 31 | | | | | |