



Dépêche 146/02

Rapport d'activité 2001 des actions de santé publique

Le docteur BENOUAICH, animateur national des actions de santé publique, en a présenté le bilan d'activité 2001 lors d'un groupe de travail réuni le 19 novembre.

Bilan 2001

Trois cas de tuberculose pulmonaire ont été recensés en 2001 sur trois régions. A chaque fois, la stratégie actée dans les conduites à tenir a été mise en place à la recherche d'une primo-infection dans l'entourage professionnel.

Trois foyers de toxi-infection alimentaire ont été observés sur deux régions. Des analyses et une enquête conjointe DSV/DDASS/médecin de prévention ont été menées sur chaque cas.

Une suspicion de leptospirose a été enregistrée en 2001. La stratégie de prévention a consisté en des mesures d'assainissement des locaux avec élimination des rongeurs et des éléments susceptibles d'être contaminés par des déjections.

Plus de 4000 vaccinations (antigrippal, tétanos-polio, antitétanique...) ont été pratiquées en 2001 au MINEFI dans le cadre des actions de santé publique, ainsi que plus de 6000 actions de dépistage (hémocult, bilan de santé...).

De même, des actions d'information sur 26 thèmes différents ont été menées l'année dernière. Les thèmes les plus souvent retenus sont : le stress (9 régions), le tabagisme (8 régions), les maladies cardio-vasculaires et l'hygiène de vie (6 régions), la ménopause (6 régions)...

Orientations 2003

Au-delà des dépistages et des campagnes déjà entamés ou préconisés les années précédentes et qui gardent toute leur pertinence, en 2003 l'accent sera plus particulièrement mis sur deux types de problèmes :

- le dépistage de l'hépatite C. Il s'agira pour le médecin de prévention, lors des visites obligatoires annuelles ou quinquennales, de repérer les patients à risque qui auraient pu être exposés au virus. Un dépistage leur sera alors proposé ;

- l'amélioration de l'équilibre alimentaire. Une étude récente réalisée par la SOFRES indique qu'en France, l'obésité touche aujourd'hui 3 millions de personnes adultes et que le nombre d'enfants souffrant de ce handicap est sans cesse croissant. Les complications de la surcharge pondérale à court, moyen et long terme sont multiples. Il a par ailleurs été clairement démontré que l'obésité est associée à un risque accru de mortalité. Le médecin de prévention, comme l'ensemble du corps médical, par les conseils diététiques qu'il

peut prodiguer est un acteur indispensable de la prise en charge de ce risque. Pour la CFDT, il ne serait pas inutile de former aussi certains responsables de restauration collective aux notions d'équilibre alimentaire.

Partenariat avec les mutuelles

Des actions de santé publique sont depuis plusieurs années mises en œuvre en partenariat avec l'ensemble des mutuelles du MINEFI. Le groupe de travail de ce 19 novembre était l'occasion de choisir les actions qui pourraient être recommandées en 2003 dans le cadre de la convention nationale.

En préalable à ce débat, la CFDT a demandé s'il était bien nécessaire de discuter d'actions auxquelles les personnels du MINEFI ne peuvent pratiquement plus assister puisque de très nombreux chefs de services refusent d'accorder les autorisations d'absence nécessaires. En effet, alors que la RTT n'a pas remis en cause le principe des autorisations d'absence, il est scandaleux de constater que localement, certes et heureusement pas partout, les chefs de services en prennent à leur aise, édictant leurs propres règles en contradiction avec les consignes ministérielles clairement énoncées à plusieurs reprises. Mais, les consignes données par les directions générales ne sont peut-être pas aussi claires ? Il appartient donc aux responsables ministériels de se faire enfin écouter par les directions générales qui se permettent encore trop fréquemment de leur faire un « bras d'honneur » lorsque des préconisations les dérangent !

En attendant la remise au pas qui s'impose, le groupe de travail a proposé pour 2003 :

- la reconduction du thème concernant les dépendances au tabac, à l'alcool et aux drogues. La dépendance liée à l'alcool soulève notamment toujours autant de difficultés pour être prise en charge tant au sein des services que par les personnels médico-sociaux ;

- de retenir un nouveau thème portant sur le bon usage du médicament.

Pour la CFDT, il ne faut pas oublier le stress. Ce thème a certes été retenu pendant quatre années de suite, mais est-ce bien le moment de le supprimer, à peine 1 an après la généralisation de la RTT sans création d'emploi et l'année même où des suppressions d'emplois massives vont intervenir dans notre ministère ? En effet, la pression hiérarchique pour que le même travail soit effectué à la fois en moins de temps et avec moins d'agents ne va que s'accroître au risque de faire apparaître des dénonciations de harcèlement moral là où il n'y aura que pression hiérarchique, et au risque d'engendrer des stress qui conduiront à des psychopathologies plus graves encore. Est-il besoin de rappeler que 766 situations psychopathologiques ont été recensées par les médecins de prévention en 2001, et encore l'enquête ne portait-elle que sur 10 départements !

D'ailleurs, une formation spécifique sur la prévention du suicide, le repérage et la conduite à tenir pour orienter les agents à risque sera organisée en 2003 pour l'ensemble des personnels médico-sociaux (médecins de prévention, infirmiers et assistants de service social). Cette action s'inscrit dans la continuité des travaux de la conférence nationale de santé tenue en 2001 au cours de laquelle il a été précisé que 80% des personnes décédées avaient vu des médecins généralistes ou un intervenant du système de soins dans le mois précédent leur geste suicidaire.

En tout état de cause, en ce domaine le CNAS ne formule que des recommandations. Les départements qui le souhaiteraient pourront continuer à mettre en place des actions sur le stress. Les actions de santé publique doivent être laissées au libre choix du niveau local en fonction des réalités qui ne sont pas les mêmes partout.

Paris, le 21 novembre 2002