

urbaines sensibles, cette nécessité étant rappelée dans le volet santé de la récente loi de rénovation urbaine (loi Borloo).

Les inégalités infra-communales d'offre de soins pointent ainsi deux questions de santé publique et de politiques publiques de nature à intéresser le décideur, le citoyen et le gestionnaire : elles rendent d'actualité les débats autour de la liberté d'installation des praticiens libéraux et elles soulignent le rôle des services publics tels que la psychiatrie de secteur ou la santé scolaire au service d'une forme de « rattrapage » dans l'accès global à la santé des habitants des quartiers les plus précaires.

Le secteur libéral constitue l'une des composantes clefs de notre système de santé et de soins. Il échappe néanmoins aujourd'hui à toute forme de planification territoriale et n'est contrôlé que dans sa dimension quantitative globale au travers de la maîtrise du nombre de postes ouverts chaque année pour chaque catégorie de métier ou de spécialité. Le Haut Comité de la santé publique a pourtant pointé depuis 1994 les inégalités que connaît notre pays en la matière.

Au-delà des récentes déclarations d'intention, l'avenir nous dira, au travers des soutiens financiers apportés par l'État à ses propres dispositifs comme à ceux de ses partenaires, s'il a pris pleinement la mesure, dans le domaine de la santé (prise comme objet de cohésion sociale), des écarts à combler. ■

## BRÈVES EUROPÉENNES

20 octobre 2005

### Les dépenses de protection sociale en Europe

Les dépenses de protection sociale ont représenté 27,7 % du PIB de l'UE 25 en 2002. Cette moyenne varie d'un État membre à l'autre. En 2002, en Suède, la part des dépenses de protection sociale a été la plus élevée (32,5 %), suivie par la France (30,6 %), l'Allemagne (30,5 %) et le Danemark (30 %). C'est en Estonie et en Lettonie (14,3 %), en Lituanie (15,2 %) et en Irlande (16 %), que les dépenses ont été les plus faibles. Ces informations, qui proviennent d'un rapport publié par Eurostat (l'Office statistique des Communautés européennes), révèlent la diversité des systèmes nationaux de protection sociale ainsi que des structures économiques, sociales et institutionnelles propres à chaque pays.

24 novembre 2005

### Consommateurs problématiques de drogue dans l'Union européenne

Le rapport 2005 sur l'état du phénomène de la drogue en Europe, publié par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanes (OEDT), signale que le nombre de consommateurs problématiques de drogue dans l'Union européenne s'établit à 2,1 millions, dont 1 million par voie d'injection. Plus de 62 millions d'Européens (plus de 20 % du nombre total des adultes) ont déjà goûté au cannabis et environ 20 millions en ont consommé au cours des douze derniers mois... Face à ce chiffre, la Commission doit proposer une approche cohérente pour développer le modèle européen de lutte contre la drogue dans l'ensemble de l'Union européenne.

1<sup>er</sup> décembre 2005

### Mesures pour l'intégration active des personnes handicapées

Pour la période 2006-2007, la Commission européenne a pris pour objectif d'améliorer l'intégration active des personnes handicapées dans l'Union européenne grâce à une série de mesures visant entre autres à la révision du Fonds social européen, à la promotion de la notion d'autonomie de ces

personnes, à l'égalité des chances par le soutien à la formation et à l'accès à l'emploi dans les entreprises.

5 décembre 2005

### Impact du changement climatique sur la santé

Lors de la Conférence des Nations unies sur les changements climatiques organisée à Montréal, le bureau régional de l'OMS pour l'Europe a présenté un rapport sur les activités réalisées par le projet cCASHh (changements climatiques et stratégies d'adaptation pour la santé humaine en Europe), qui décrit, à partir d'observations, l'impact sanitaire que les changements climatiques ont sur les populations.

14 décembre 2005

### Aide aux pays en développement pour mettre fin à la pénurie de professionnels de santé

La Commission a adopté une stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et d'infirmiers dans certains pays africains touchés par le sida, la tuberculose et le paludisme. Cette stratégie vise à combattre l'émigration des professionnels de la santé de ces pays vers les pays industrialisés. L'investissement direct dans le secteur de la santé par un soutien budgétaire devrait inciter les professionnels de santé à rester dans leur pays, sans les priver de formation et de travail à l'étranger dans le cadre de programmes spécifiques.

15 décembre 2005

### Plan de lutte contre le VIH/sida pour la période 2006-2009

À l'occasion de la journée mondiale du sida qui a eu lieu le 1<sup>er</sup> décembre 2005, le réseau EuroHIV, financé par l'UE, a publié des données indiquant que le nombre de nouveaux cas de VIH diagnostiqués ne cessait de croître. Selon les estimations de l'Onusida, 2,3 millions de personnes sont atteintes du VIH et du sida dans la région européenne. Aussi, la Commission européenne a adopté le 15 décembre 2005 un texte mettant l'accent sur la participation de la société civile, les partenariats avec l'industrie, la prévention, l'éducation...