

### Textes officiels

#### Prescription et délivrance de médicaments

Un décret en date du 16 décembre 2004 définit les conditions dans lesquelles les médicaments prescrits par ordonnance sont délivrés lorsqu'il s'agit d'un traitement supérieur à un mois.

*Décret n° 2004-1367 du 16 décembre 2004, modifiant le code de la sécurité sociale et le Code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État), JO du 18 décembre 2004.*

#### Conditions d'établissement de la liste des actes et prestations remboursables

Un décret en date du 16 décembre 2004 confie à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) les compétences pour établir une liste en matière de remboursement des actes et des prescriptions médicaux par l'assurance maladie.

*Décret n° 2004-1368 du 16 décembre 2004 relatif à la liste des actes et prestations remboursables prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État), JO du 18 décembre 2004.*

#### Financement de la sécurité sociale pour 2005

Un rapport, en annexe de la loi, présente les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale pour 2005. À noter que l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie (Ondam) approuvé par le Conseil constitutionnel est fixé pour 2005 à 134,9 milliards d'euros (soit +3,2 % par rapport à 2004). La revue *Actualités sociales hebdomadaires* présente dans son numéro 2387 du 24 décembre 2004 les principales dispositions intéressant le secteur social et médico-social.

*Loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004, JO du 21 décembre 2004.*

#### Nomination des membres de la Haute Autorité de santé

Huit experts ont été nommés membres de la Haute Autorité de santé : Laurent Degos, président, Raoul Briet, Jean-Paul Guérin, Bernard Guiraud-Chaumeil, Pascale Briand, Gilles Bouvenot, Étienne Caniard et Claude Maffioli.

*Décret du 20 décembre 2004, JO du 21 décembre 2004.*

#### Conditions d'utilisation des anticancéreux injectables

Les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du Code de la santé publique et administrés par un professionnel à domicile, se font sous certaines conditions d'utilisation. À terme (2006-2007), l'administration à domicile des traitements du cancer s'effectuera dans le cadre d'un réseau de santé en cancérologie soumis à des conditions concernant entre autres la qualité de la dispensation et de l'administration des médicaments.

*Arrêté du 20 décembre 2004, JO du 23 décembre 2004.*

## Article

### Urgences : le grand retour de la médecine polyvalente en Pays de la Loire

L'organisation de la prise en charge des urgences fait maintenant partie intégrante du schéma régional de l'organisation sanitaire (Sros) et des projets d'établissement. En effet, face à des demandes de soins de plus en plus diversifiées, les établissements de santé publics et privés doivent apporter des réponses adaptées aux différentes situations rencontrées. Dans les Pays de la Loire, les hospitalisations via les urgences représentent 40 % des séjours dans les unités de médecine-chirurgie-obstétrique des établissements publics de santé. Les deux groupes d'âge qui ont le plus fréquemment recours aux soins d'urgence sont les moins d'un an et les plus de 80 ans. Pour ce dernier groupe d'âge, on dénombre 40 hospitalisations pour 100 personnes chaque année, ce qui pose une prise en charge spécifique. En conséquence, le dispositif a dû évoluer en développant l'ouverture des maisons médicales de garde (l'une est installée auprès des urgences du CHU de Nantes) et en développant des services de proximité d'accueil : les Unités de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (UPATOU), les Pôles spécialisés d'urgences (POSU) et les Services d'accueil et de traitement des urgences (SAU).

*Santé Pays de Loire, n° 58, novembre-décembre 2004.*

## Études

### Bénéficiaires de l'aide sociale des départements en 2003

L'aide sociale, qui dépend de la compétence des conseils généraux, dispense des prestations et des services répartis en trois secteurs : l'aide aux personnes âgées, l'aide aux personnes handicapées et l'aide sociale à l'enfance. Comme chaque année, la Drees a envoyé aux conseils généraux un questionnaire pour collecter au 31 décembre des informations sur les bénéficiaires de l'aide sociale. Cette étude sur l'année 2003, indique, alors que les effectifs des bénéficiaires de l'aide sociale aux handicapés et à l'enfance varient peu entre 2002 et 2003 (+ 4 %), que l'aide sociale aux personnes âgées a beaucoup augmenté (16 %) et qu'elle est passée de 1 300 000 à 1 400 000 personnes entre 2002 et 2003. Cette croissance est liée à la mise en œuvre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) dont la montée en charge se poursuit régulièrement en 2003. Par ailleurs, à côté de ces trois secteurs, il existe des dispositifs départementaux d'aide sociale facultative pour favoriser l'accès aux soins de personnes non admises à la couverture maladie universelle (CMU). En 2003, 28 départements ont indiqué avoir mis en place cette aide sociale : 19 ont financé exclusivement une mutuelle (68 %), 8 ont pris en charge à la fois une mutuelle et des dépenses ponctuelles de soins (28 %) et un a remboursé exclusivement des soins ou des frais médicaux (de type prothèses ou soins dentaires).

*Drees, série statistiques, document de travail, n° 72, décembre 2004, 86 pages.*

### Suivi de l'infection à VIH/sida en Île-de-France

Pour la première année, les données épidémiologiques présentées dans le Bulletin de santé, épidémiologie en Île-de-France, portent sur les informations recueillies dans le cadre du nouveau système de surveillance de l'épidémie mis en œuvre depuis 2003 : poursuite de la déclaration obligatoire des nouveaux cas de sida, instauration de la déclaration des nouveaux cas de séropositivité ainsi que surveillance virologique, non obligatoire, permettant de détecter si la contamination date de plus ou moins de 6 mois. Un premier constat est la similitude des caractéristiques des personnes nouvellement dépistées séropositives et des personnes nouvellement diagnostiquées au stade sida. Un autre constat porte sur l'accès tardif au dépistage et aux soins, accès d'autant plus difficile pour les personnes étrangères et pour les personnes cumulant des situations de précarité et de vulnérabilité. Les traitements antirétroviraux présentent la particularité d'être complexes et difficiles à prendre et les effets secondaires constituent un risque de non-observance dans le suivi du traitement par les patients. L'observance du traitement est également fortement corrélée aux conditions de vie des personnes touchées et le

cumul des situations de précarité et de vulnérabilité en constitue un obstacle. Malgré la mise en place de traitements, comme le souligne l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France, vivre avec le VIH entraîne une altération des conditions de vie, nécessitant de nombreux ajustements sociaux et psychologiques.

*Observatoire régional de santé d'Île-de-France, Centre régional d'information et de prévention du sida en Île-de-France, Bulletin de santé, n° 9, décembre 2004, 8 pages.*

## Dossiers

### Le programme national nutrition santé (PNNS) en Franche-Comté

Les Français ne suivent pas toujours les recommandations du PNNS pour eux et pour leurs enfants. Aussi en 2003, à l'initiative de l'Urcam, de la Drass et de l'ARH de Franche-Comté a été entreprise une déclinaison du programme concernant deux populations : les enfants et adolescents et les personnes en situation de précarité, avec cependant certaines actions ciblées plus particulièrement vers les personnes âgées (prévention de la malnutrition/dénutrition). Une mobilisation générale a été axée sur les enfants en milieu scolaire : convention Rectorat de Besançon/Drass de Franche-Comté, documentation constituée par les 5 Comités d'éducation pour la santé (Codes) de la région, programme d'éducation à la publicité chez les enfants en Haute-Saône, réseau ville-hôpital de prise en charge de l'obésité pédiatrique (dénommé REPOP FC) créé en 2004, programme « alimentation et activité physique » (années scolaires 2004-2005 et 2005-2006) organisé par l'ensemble des lycées agricoles de la région. Par ailleurs, un atelier « Santé ville » a été initié au cours du premier semestre 2004 pour mobiliser la population d'un quartier de Besançon sur le thème de l'alimentation.

*Union régionale des caisses d'assurance maladie de Franche-Comté (Urcam), Objectifs santé, dossier n° 8, décembre 2004, 4 pages.*

### La santé au bout du fil

Par ce titre, la Santé de l'homme aborde l'éducation pour la santé par le biais de la téléphonie sociale, née dans les années soixante et qui s'est développée depuis pour devenir complémentaire des interventions traditionnelles du social, du psychologique et du médical : le téléphone est devenu aussi bien outil d'accompagnement qu'outil d'information, de soutien face à une situation difficile ou d'urgence... Ce dossier offre ainsi un vaste échantillon de tous les services que peuvent rendre les services de téléphonie sociale, tels « Drogues Alcool Tabac Info Service », « sida Info Service », « Cancer Info Service », « Suicide Écoute ». Les écoutants en téléphonie sociale sont représentés surtout par des femmes (70 % des effectifs avec un âge moyen de 40 ans et une formation complète au moment de leur recrutement). Ce service permet par ailleurs de toucher des personnes que l'on ne retrouve pas dans les consultations et les centres de soins et d'aborder des questions qui ne seraient pas évoquées devant un médecin ou une infirmière scolaire lorsqu'il s'agit de jeunes. L'information peut être aussi complétée par Internet, comme « Drogues Alcool Tabac Info Service », le « 113 » (placé sous l'autorité de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt) et est accessible sur son site : [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)). Mais que ce soit vers les centres de documentation, de soins ou des réseaux de professionnels, une orientation est systématiquement proposée aux internautes : en effet, la culture « SMS » ne peut être qu'un simple complément à l'écoute et à l'échange en face-à-face.

*Inpes, la Santé de l'homme, n° 373, septembre-octobre 2004, p. 7 à 50.*

## Guides

### Guide des lieux d'accueil pour personnes en difficulté en Île-de-France 2004-2005

Cet outil destiné à tous ceux qui accueillent, orientent ou aident des publics en difficulté, fournit des informations pratiques sur les 500 lieux d'accueil et d'hébergement sur la région

Île-de-France, permettant d'offrir ainsi, au-delà du secours d'urgence, des réponses adaptées aux situations rencontrées. Ce guide est disponible auprès de la Préfecture de la région Île-de-France, des Ddass et des directions d'action sociale des Conseils généraux de chaque département et de l'ORS d'Île-de-France.

*Observatoire régional de santé, ORS d'Île-de-France, décembre 2004, 133 pages.*

## Guide des lieux de soins en Île-de-France : alcool-tabac-drogues

Ce guide regroupe des renseignements pratiques sur les lieux d'accueil et les dispositifs de soins en toxicomanie, en alcoologie et en tabacologie. Il rassemble ainsi les coordonnées de plus de 400 structures réparties sur l'ensemble de la région. Dans le cadre du dispositif de réduction des risques infectieux, sont également recensées les boutiques (dispensaires de vie) et les adresses des distributeurs et des récupérateurs de seringues dans les communes. Il donne également les contacts utiles, les coordonnées des centres ressources et des associations d'entraide.

*ORS d'Île-de-France, novembre 2004, 120 pages.*

## CD-Rom

### Éléments de diagnostic sanitaire en Île-de-France

Ce document met instantanément en perspective, grâce aux données et aux cartes, le régional, le départemental et le national et donne l'état des lieux disponible et exploitable de la santé pour la région Île-de-France : en chiffres (mortalité, morbidité, offre de soins, dépenses de santé, médicaments, biologie), en études, analyses et interventions (sur les pratiques médicales, les comportements, l'organisation des soins, sur la prévention et sur les thématiques sanitaires), sur les points d'actualité (mesures d'impact des programmes, contrats conventionnels, FAQSV et réseaux de santé) et sur les outils d'information (sites Internet, guide promoteur et actes de colloques).

*Urcam-Île-de-France, septembre 2004.*

Revue de presse réalisée par Antoinette Desportes-Davonneau et mise en pages par Philippe Ferrero.



téléphone  
télécopie  
internet

Haut Comité de la santé publique  
8, avenue de Ségur 75350 Paris 07 SP  
01 40 56 79 80  
01 40 56 79 49  
[www.hcsp.ensp.fr](http://www.hcsp.ensp.fr)