

noir, a affirmé que cette réduction du financement — pas encore actée — n'aura pas d'impact. Et d'assurer disposer des moyens suffisants pour remplir l'objectif ambitieux inscrit dans la nouvelle convention d'objectif signée avec l'Etat. Mais encore faudrait-il que les collectivités locales se mobilisent.

Daniel Lenoir a confirmé qu'en 2013 seules 6 000 places sur 11 000 prévues ont été program-

heures hebdomadaires d'ateliers au sein de l'école. Cette enveloppe de 850 M€ viendra abonder la participation de l'Etat. En vitesse de croisière, soit à partir de 2015, le montant annuel disponible sera de 250 M€. Concrètement, 0,50 € par heure et par enfant présent sera versé par les CAF aux gestionnaires de ce temps périscolaire.

■ **Hausse de la prestation de service unique.** La CAF prévoit

La CAF a tenté de rassurer en affirmant que les 200 000 créations de places en crèches promises d'ici à 2017 restait l'objectif.

d'augmenter de 5 % la prestation de service unique versée aux crèches. Mais il y aura des contreparties, l'objectif étant d'homogénéiser les pratiques des crèches sur l'ensemble du territoire. Par exemple la

fourniture systématique de couches et de repas.

■ **Aide à la parentalité accrue.** Lieux d'accueil parents-enfants, d'écoute, d'accompagnement, de médiation familiale... tous ces dis-

positifs sont financés par les CAF. D'ici à 2017, les crédits consacrés à ce volet parentalité vont doubler et atteindre 100 M€ en 2017 pour répondre à la demande.

DANIEL ROSENWEG

## Les dentistes à la rescousse des « sans-dents »

**UN MALENCONTREUX** hasard de calendrier... Au lendemain des révélations sur les « sans-dents » chers à François Hollande, les 40 000 dentistes ont appris avec stupeur que les actions de prévention bucco-dentaires menées à l'école, particulièrement essentielles pour les enfants issus de milieux défavorisés, seront... supprimées l'an prochain !

Motif ? Dans la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) 2014-2017 liant l'Etat et l'Assurance maladie, le budget d'accompagnement du programme M T'dents (tous les trois ans, entre 6 et 18 ans, les enfants ont droit à un examen bucco-dentaire gratuit) passera de 2,3 M€ à... 0.

### 250 000 enfants privés des actions en milieu scolaire

Seules certaines classes situées en ZEP (une dizaine par département) représentant 20 000 élèves échapperont à ce couperet. Pour les autres, soit 250 000 enfants selon l'Union des jeunes chirurgiens-dentistes



Le budget pour le programme M T'dents (un examen bucco-dentaire gratuit tous les trois ans, pour les enfants entre 6 et 18 ans) a tout simplement été supprimé. (D.R.)

(UJCD), les actions menées en milieu scolaire disparaîtront. « Les plus démunis seront les plus touchés », fustige son président, Philippe Denoyelle. Depuis toujours, ce syndicat prône une accentuation des actions de prévention qui ont fait la preuve de leur efficacité : depuis 1987, elles ont permis de diviser par trois le nombre de caries chez les enfants.

A condition toutefois de pouvoir délivrer ces fameux messages de prévention... « Or l'école reste pour cela le terrain privilégié, rappelle Philippe Denoyelle, car les professionnels peuvent apprendre les bonnes pratiques à tous les élèves et être

relayés ensuite par les enseignants lors de cours de sciences, d'ateliers, etc. ce qui permet de gommer les inégalités. Miser sur le fait que tous iront d'eux-mêmes chez un dentiste est une erreur », poursuit le président de l'UJCD, qui rappelle qu'un tiers des Français renonce à des soins dentaires jugés trop chers.

Sollicitée, l'Assurance maladie répond que, si les actions de prévention progressent globalement, celles menées à l'école ont effectivement été recentrées sur les zones défavorisées (ZEP), « car c'est là que ses actions sont les plus utiles ».

ODILE PLICHON

## Santé : les Français en sont moins de leur poche

**UNE FOIS** n'est pas coutume : les nouvelles sont encourageantes sur le front de la santé. D'abord les Français consomment moins de médicaments, ensuite leur reste à charge, c'est-à-dire la part qu'ils doivent déboursier, après prise en charge par l'Assurance maladie et intervention de l'éventuelle complémentaire santé, a légèrement baissé en 2013.

Ces informations sont tirées du rapport sur les comptes nationaux de la santé, publié lundi. La baisse du reste à charge global des assurés est modeste, mais elle a le mérite d'exister et présage peut-être d'autres progrès. Concrètement, pour une dépense de 100 €, les Français ont dû sortir en moyenne de leur poche 8,80 € l'an dernier. En 2012 c'était 9 €. Cette apparente bonne nouvelle s'explique en réalité, selon le rapport, par des modes de calcul qui ont changé mais aussi par le fait que le nombre et le coût des pathologies lourdes prises en charge à

100 % par l'Assurance maladie a augmenté en 2013. Autre point : la facture médicaments des Français a reculé grâce à une baisse de prix des médicaments remboursables imposée aux laboratoires, à une baisse de l'automédication et à un accroissement de la part des génériques, qui ont profité de l'opération Tiers-payant contre générique pilotée par les pharmaciens. Les années précédentes, c'était plutôt le déremboursement des médicaments qui avait fait baisser la facture pour l'Assurance maladie, mais l'avait en revanche alourdi pour les patients.

Globalement, la consommation de biens et services médicaux (hôpital, médecins, médicaments, infirmiers...) a progressé en valeur de 2,2 % l'an dernier. La facture des soins médicaux s'est élevée à 2 843 € par Français, soit un total de 186,7 Mds€, dont 142 Mds€ ont été pris en charge par l'Assurance maladie et 25,7 par les complémentaires santé.

D.R.

### La consommation de biens et services médicaux a progressé