

#### Articles

##### Sécurité sociale : les prestations aux personnes handicapées

À partir du 1er janvier 2003, l'allocation aux adultes handicapés et le complément à l'allocation des adultes handicapés (AAH) sont revalorisés de 1,5 %. L'allocation d'éducation spéciale, prestation familiale destinée à aider les parents qui assument la charge d'un enfant handicapé, augmente de 1,7 % ainsi que ses cinq premiers compléments d'allocation. A noter qu'il existe six compléments depuis le 1er avril 2002. Leur montant est fixé en pourcentage de la base mensuelle de calcul des allocations familiales. Le complément de 6e catégorie et l'allocation compensatrice augmentent de 1,5 %. *Actualités sociales hebdomadaires* expliquent en détail toutes ces catégories d'allocations, les conditions de leur attribution et leurs montants.

*Actualités sociales hebdomadaires, ASH, n° 2293, 10 janvier 2003. Voir également les circulaires DGAS/1/C/2002/617 du 20 décembre 2002 et DSS/DGAS/2002/631 du 26 décembre 2002.*

##### Comment améliorer les réseaux ?

Les réseaux sanitaires et/ou sociaux sont nés en Amérique du Nord dans les années soixante-dix. C'est au cours des années quatre-vingt, avec l'émergence des réseaux VIH, mais aussi des réseaux diabétologie, que leur développement s'est fait en Europe. On distingue plusieurs types de réseaux : des réseaux centrés sur une pathologie (VIH, hépatite C, diabète, cancer), sur un moment de la vie (périnatalité, soins palliatifs), sur un comportement (alcoolisme, toxicomanie, suicide), sur des problèmes sociaux (réseau précarité), sur des maladies rares (maladie de Creutzfeld-Jacob, etc.). Cet article montre le bénéfice que le malade peut tirer des réseaux, qui apparaissent, en quelque sorte, comme une « plaque tournante » entre les divers spécialistes vers lesquels peut se tourner le généraliste.

*Réseaux hépatites, décembre 2002.*

##### Le réseau Addica, pour une prise en charge des toxicomanes

Pour mener une politique plus efficace de prévention et de prise en charge des toxicomanes ou des personnes en conduite addictive, 90 professionnels du champ sanitaire et social (médecins, spécialistes libéraux et hospitaliers, institutions de soins pour toxicomanes, équipes des secteurs alcoologiques et hospitaliers concernés, pharmaciens et travailleurs sociaux) de la région Champagne-Ardenne ont créé le réseau Addica. Ce réseau répond à une démarche cohérente pour la prise en charge de l'usager. 70 patients depuis mars 2002 ont rejoint le réseau, ce qui a permis une prise en charge collective fondée sur la pratique du « dossier patient partagé ». La démarche volontaire des patients les rend acteurs et constitue déjà un acte thérapeutique. Ils signent un contrat et décident, dans un but de confidentialité, quels sont les professionnels médicaux et sociaux qui vont se partager les informations les concernant. Les responsables d'Addica ont inauguré un système de télé-expertise permettant aux médecins d'exposer sur un site Internet certaines problématiques médicales et d'obtenir rapidement l'avis d'autres professionnels. En 2002, le réseau Addica a signé une convention avec un autre réseau intervenant dans le domaine des soins et de la précarité sur l'agglomération rémoise, intitulé « réseau Santé-Précarité », qui rassemble 120 partenaires afin de conjuguer accès aux soins et accompagnement social des populations en difficulté.

*Actualités sociales hebdomadaires, ASH, n° 2293, 10 janvier 2003.*