

A ce titre :

1. Il rassemble et analyse les connaissances relatives à la démographie des professionnels de santé ;
2. Il fournit un appui méthodologique à la réalisation d'études régionales et locales sur ce thème ;
3. Il synthétise et diffuse les travaux d'observation, d'études et de prospective réalisés, notamment au niveau régional ;
4. Il promeut les initiatives et études de nature à améliorer la connaissance des conditions d'exercice des professionnels et de l'évolution de leurs métiers, dans le cadre des différents modes d'accès aux soins, en liaison avec le Centre national des professions de santé, le Conseil supérieur des professions paramédicales et l'Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière.

**Art. 2.** - L'Observatoire national de la démographie des professions de santé élabore un rapport annuel qui rend compte au ministre des travaux effectués, analyse la situation des effectifs et précise les perspectives d'évolution des différentes professions de santé.

Il définit chaque année un programme qui détermine les thèmes et la composition des groupes de travail qu'il décide de constituer. Les ordres professionnels et les autres organisations représentant les professionnels intéressés sont associés à ces groupes de travail.

Il peut en outre associer à ses travaux des personnalités extérieures, françaises et étrangères, qu'il choisit en fonction de leur compétence et de leur fonction.

Il fait réaliser les travaux d'expertise méthodologique et les études utiles à la coordination et à la synthèse régionale.

Il assure la diffusion régulière de ces travaux, notamment auprès des professionnels concernés et de leurs représentants.

**Art. 3.** - L'Observatoire national de la démographie des professions de santé regroupe, sous l'autorité d'un président nommé pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé, un conseil d'orientation et des comités régionaux.

Le conseil d'orientation est composé de dix personnalités qualifiées nommées pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé, et de quatre membres de droit :

- a) Le directeur général de la santé ou son représentant ;
- b) Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant ;
- c) Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;
- d) Le directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ou son représentant.

Le président est assisté par des chargés de mission.

Le secrétariat est assuré par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

**Art. 4.** - Chaque comité régional est présidé par le représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité territoriale de Corse ou son représentant et comprend au plus dix personnalités qualifiées, nommées par le représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité territoriale de Corse, dont :

1. Le président de l'union régionale des caisses d'assurance maladie ou son représentant ;
2. Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant ;
3. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou son représentant ;
4. Le président de l'union régionale des médecins libéraux ou son représentant ;
5. Le président de l'observatoire régional de la santé ou son représentant ;
6. Au plus deux universitaires, chercheurs ou experts appartenant aux institutions d'observation, d'enseignement ou de recherche dans le domaine sanitaire et social, ou dont la compétence est reconnue dans le domaine des études en santé ;
7. Au plus quatre représentants des professionnels de santé.

Le représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité territoriale de Corse nomme au sein de ce comité, après avis du président de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé, un coordonnateur.

Ce comité recense, rassemble et coordonne les travaux statistiques, d'études et de prospective réalisés ou en cours sur la démographie des professionnels de santé dans la région.

Il fait réaliser les études et travaux complémentaires nécessaires dans le cadre de la coordination méthodologique mise en œuvre au niveau national.

**Art. 5.** - Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, notamment celles qui imposent une obligation de secret, les administrations de l'Etat et de ses établissements publics sont tenues de communiquer à l'Observatoire national de la démographie des professions de santé les éléments nécessaires à la poursuite de ses travaux.

Sous la même réserve, l'observatoire peut solliciter ces éléments des collectivités territoriales et de leurs établissements publics.

**Art. 6.** - Le décret du 4 mars 2002 portant création de l'Observatoire de la démographie des professions de santé et de l'évolution de leurs métiers est abrogé.

**Art. 7.** - Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 juin 2003.

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé, de la famille  
et des personnes handicapées,*

JEAN-FRANÇOIS MATTEI

**Décret n° 2003-530 du 19 juin 2003 modifiant le décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie**

NOR : SANH0321432D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la défense, du ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 74-431 du 14 mai 1974 abrogeant certaines dispositions du code de la santé publique et fixant les conditions de coopération du service de santé des armées et du service public hospitalier ;

Vu le décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 modifié fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux en date du 24 septembre 2002 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - L'article 9 du décret du 10 novembre 1999 susvisé est ainsi modifié :

I. - Au quatrième alinéa, les mots : « dans un établissement hospitalier militaire » sont remplacés par les mots : « dans un établissement du service de santé des armées » ;

II. - Le dernier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Dans le cas où l'interne exerce ses fonctions dans un établissement hospitalier, un établissement du service de santé des armées, un organisme ou un laboratoire différent de l'établissement ayant versé la rémunération, le remboursement à ce dernier des sommes ainsi versées et des charges sociales y afférentes fait l'objet d'une convention dont les modalités sont précisées par arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale, de la santé, de l'éducation nationale et, le cas échéant, des armées. Lorsque l'interne exerce ses fonctions dans un établissement du service de santé des armées, il reste soumis à son statut, notamment en matière disciplinaire. »

**Art. 2.** - La ministre de la défense, le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le ministre délégué au budget et à la réforme budgétaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 juin 2003.

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé, de la famille  
et des personnes handicapées,*

JEAN-FRANÇOIS MATTEI

*La ministre de la défense,*

MICHELE ALLIOT-MARIE

*Le ministre de la jeunesse,  
de l'éducation nationale et de la recherche,*

LUC FERRY

*Le ministre de l'économie,  
des finances et de l'industrie,*

FRANCIS MER

*Le ministre délégué au budget  
et à la réforme budgétaire,*

ALAIN LAMBERT

**Arrêté du 27 mai 2003 modifiant la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics**

NOR: SANS0321946A

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 5121-12 (a) et L. 5123-2 ;

Vu le code général des impôts, et notamment l'article 281 octies,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

**Art. 2.** – Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 mai 2003.

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur de la sécurité sociale :

*Le sous-directeur  
du financement  
du système de soins,*

S. SEILLER

Par empêchement du directeur général de la santé :

*La sous-directrice  
de la politique  
des produits de santé,*

H. SAINTE MARIE

ANNEXE

(7 inscriptions)

Les médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation en application de l'article L. 5121-12 du code de la santé publique cités ci-après sont inscrits sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités.

Lorsqu'un médicament obtient une autorisation de mise sur le marché, la présente inscription conserve sa validité dans l'attente de la décision relative à l'agrément au titre de l'autorisation de mise sur le marché. Toutefois, à compter de la décision d'autorisation de mise sur le marché, les libellés figurant ci-après sont remplacés par ceux figurant à l'autorisation de mise sur le marché.

Sont inscrits sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics les médicaments suivants :

- 589 212-1 Xagrid 0,5 mg, gélule, 100 gélules en flacon (laboratoire Shire France).  
589 209-0 Diacomit 250 mg, gélule, 90 gélules en pilulier (laboratoire Biocodex).  
589 211-5 Diacomit 250 mg, granulés pour suspension buvable en sachet dose, boîte de 50 (laboratoire Biocodex).  
589 208-4 Diacomit 500 mg, gélule, 60 gélules en pilulier (laboratoire Biocodex).  
589 210-9 Diacomit 500 mg, granulés pour suspension buvable en sachet dose, boîte de 50 (laboratoire Biocodex).  
589 219-6 Vaccin antivariolique purifié et stabilisé liquide, suspension pour multipuncture en récipient multidose, un flacon de 100 doses (laboratoire Aventis Pasteur SA).  
589 222-7 Fuzeon 90 mg/ml, poudre et solvant pour solution injectable, boîte de 60 flacons (laboratoire Roche).

**Arrêté du 2 juin 2003 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux**

NOR: SANS0322021A

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu les avis de la Commission de la transparence.

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 2 juin 2003.

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur de la sécurité sociale :

*Le sous-directeur du financement  
du système de soins,*

S. SEILLER

*Le directeur général  
de la santé,*

L. ABENHAÏM

ANNEXE

(7 inscriptions)

I. – Sont inscrites sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux les spécialités suivantes, pour lesquelles le taux de participation de l'assuré est prévu au 6<sup>e</sup> du deuxième alinéa de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale.

Les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement par l'assurance maladie sont, pour les spécialités visées ci-dessous, celles qui figurent à l'autorisation de mise sur le marché à la date de publication du présent arrêté :

| CODE CIP  | PRÉSENTATION   |
|-----------|--|
| 356 570-2 | Carnevit, poudre pour solution injectable ou pour perfusion en flacon (B/1) (laboratoires Baxter SA).  |
| 356 571-9 | Carnevit, poudre pour solution injectable ou pour perfusion en flacon (B/10) (laboratoires Baxter SA).   |
| 354 935-3 | Optison (octafluoropropane), suspension injectable en flacon de 3 ml (B/1) (laboratoires Amersham Health SA).  |
| 354 937-6 | Optison (octafluoropropane), suspension injectable en flacon de 3 ml (B/5) (laboratoires Amersham Health SA).  |
| 358 894-2 | Zometa 4 mg (acide zoledronique), poudre et solvant pour solution pour perfusion, poudre en flacon + solvant en ampoule (B/1) (laboratoires Novartis Pharma SA). |

II. – Sont inscrites sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux les spécialités suivantes, pour lesquelles le taux de participation de l'assuré est prévu au 5<sup>e</sup> du deuxième alinéa de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale.

Les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement par l'assurance maladie sont, pour les spécialités visées ci-dessous, celles qui figurent à l'autorisation de mise sur le marché à la date de publication du présent arrêté :

| CODE CIP  | PRÉSENTATION  |
|-----------|---|
| 359 578-4 | Toplexil 0,33 mg/ml (oxoméramine), sirop, 150 ml en flacon, avec gobelet doseur (laboratoires Théraplix). |