

Annonces de parution

Les ouvrages ou articles énumérés ci-dessous pourront faire l'objet d'une note de lecture dans un prochain numéro.

Le service social hospitalier. De l'état d'indigence à l'appropriation des droits ?

Beaugrand J, Caubet E, Le Floch MN, Roland F, Segouin S
Paris : L'Harmattan 2002, 174 p.

De l'épreuve à l'œuvre. Regard sur le développement des compétences des soignants en milieu hospitalier

Giqueaux F
Paris : L'Harmattan 2002 ; 254 p.

L'emprise de la technologie médicale sur la qualité sociale

Déchamp-Le Roux C
Paris : L'Harmattan, Logiques sociales 2002, 273 p.

La consommation de médicaments varie-t-elle selon l'assurance complémentaire ?

Dourgnon P, Sermet C
Questions d'économie de la santé (CREDES, Paris) 2002;52:1-4.

Responsabilités professionnelles et déontologie. Les limites éthiques de l'efficacité

Vincent G (dir.)
Paris : L'Harmattan, 2002, 264 p.

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens

Cléry MO
Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2002, 304 p.

Sécurité sociale. Pouvoirs, missions, sanctions. Quelles responsabilités pour quels responsables ?

Huguet A
Paris : Éditions Cujas, 2001 ; 326 p.

La responsabilité chirurgicale

Grabin C
Montpellier : Sauramps Médical, 2001, 717 p.

Les États face au sida en Europe

Steffen M
Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble, 2001 ; 261 p.

Le dossier médical

Dupuy O

Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2002 ; 96 p.

Droits des malades. Les répercussions de la loi du 4 mars 2002 dans le champ du droit hospitalier

Clément JM

Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2002 ; 87 p.

Notes de lecture

La santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique

Carré D, Lacroix JG

Paris : L'Harmattan 2001, 312 p.

Cet ouvrage collectif présente la réflexion de chercheurs français et québécois sur l'informatisation de la santé, comme solution à la crise du système socio-sanitaire. Les auteurs évaluent de quelle manière s'effectue la construction des autoroutes de l'information dans le champ de la santé et quelles pourraient en être les conséquences pour le système socio-sanitaire et pour les usagers.

Les États tendent à inscrire la mise en place des autoroutes de l'information comme un moyen de réduction des coûts. Ces projets deviennent structurants pour l'offre comme pour la demande du secteur santé. Au-delà du secteur santé, c'est la modernisation des services publics qui est recherchée.

Télésurveillance de malades, télédiagnostic, télé-expertise, télé-assistance médicale, ces nouveaux dispositifs ont une incidence sur les modes d'organisation du travail, les pratiques professionnelles et les formes de coopération des acteurs.

Les auteurs concluent que c'est la façon de construire les autoroutes de l'information en santé qui donne le sens socio-politique à cette initiative.

GBDS

Enquêtes sur la santé bucco-dentaire – Méthodes fondamentales

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Genève : Éditions OMS, 4^e éd. 1998, 67 p.

Les enquêtes permettent d'évaluer l'état de santé bucco-dentaire d'une population et de connaître ses besoins futurs. Elles renseignent aussi sur l'évolution des affections dans cette population.

Cet ouvrage contient la dernière version du formulaire d'évaluation de la santé bucco-dentaire. Il propose une approche systématique de la collecte des données, des méthodes permettant d'assurer leur comparaison. Il incite à la normalisation des mesures en vue de la planification et de l'évaluation des programmes de santé.

GBDS

La santé dentaire en France 1998

Hescot P, Roland E

Paris : Édition Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) 1999, 126 p.

Cette monographie est préfacée par le P^r Jean-Pierre Deschamps. Elle décrit la méthode, fournit et discute les résultats de l'enquête menée en 1998 sur la consommation de fluor, la prévalence de la fluorose et sa relation avec maladie carieuse d'un échantillon représentatif de 6 000 enfants de 12 ans scolarisés en France.

Les relations entre les résultats de l'indice CAO (dents cariées, absentes, obturées), de l'indice de Dean (classification de la fluorose dentaire) et d'un questionnaire de consommation de fluor sont objectivées.

GBDS

Le programme international de recherche de l'organisation mondiale de la santé sur les déterminants et la santé bucco-dentaire. La situation en France pour la période 1993-1995

Hescot P, Bourgeois D, Berger P

Association Dentaire Française. Londres : FDI World Dental Press Ltd 1996, 117 p.

Cet ouvrage positionne de manière magistrale la santé bucco-dentaire dans le champ de la santé publique. Il montre l'interaction des déterminants biologiques, sociologiques, environnementaux, économiques et sanitaires en utilisant le modèle de recherche international préconisé par l'OMS.

Les auteurs exposent et commentent les résultats du programme ICS-II France. Ce programme a évalué l'état de santé bucco-dentaire, les perceptions, les comportements et les demandes d'un échantillon de 10 000 personnes de 35-44 ans et de 600 personnes de 65-74 ans. Il a été réalisé en région Rhône-Alpes entre 1993 et 1995.

Ces résultats et leurs comparaisons aux données internationales permettent aux auteurs de formuler 17 recommandations de politique de santé et d'organisation des soins.

GBDS

Maladie mentale et pauvreté

Sicot F

Collection Logiques Sociales. Paris : L'Harmattan : 2001, 215 p.

La question centrale posée par l'auteur, docteur en sociologie, est la suivante : quelle relation y a-t-il entre la situation de pauvreté et le fait de souffrir de troubles mentaux ?

Mais cette question en soulève d'autres. L'augmentation du nombre de clients du travail social victimes de troubles mentaux correspond-elle à une recrudescence de la présence de troubles mentaux dans cette population marginalisée ou à une augmentation de la pauvreté en France? La mise en place du revenu minimum d'insertion n'aurait-elle pas entraîné l'apparition d'une nouvelle population, auparavant inconnue des services sociaux ? Ou bien est-ce les débats sur l'accès aux soins, initié par le rapport Wrésinsky au Conseil économique et social (1987), qui a accru la visibilité des problèmes de santé de cette population ?

L'auteur évoque la frontière floue entre le besoin d'une prise en charge sociale ou sanitaire. Si les pauvres résistent à l'interprétation psychologique ou symptomatologique de leur situation, la médicalisation de la pauvreté se réalise à travers la mobilisation des travailleurs sociaux. Le principe de séparation du sanitaire et du social est battu en brèche. Des déplacements relatifs aux frontières entre le normal et le pathologique sont à envisager, voire l'apparition de nouvelles maladies. Modifier l'accès aux soins, ce n'est pas simplement l'améliorer ou l'étendre à un plus grand nombre de personnes, c'est modifier les processus sociaux de construction sociale de la maladie et donc construire d'une autre manière la maladie, ou construire d'autres maladies. Selon l'auteur, en développant le partenariat entre les secteurs sociaux et médicaux, on tend à transformer ce qui est considéré par les médecins comme désocialisation, mal-être... en maladie. Ainsi les normes médicales sont coproduites dans des négociations, des argumentations, des interactions entre des acteurs mobilisés par des intérêts et des logiques qui leur sont propres. Cette mobilisation représente un levier pour faire évoluer la psychiatrie et pour faire reconnaître la légitimité des évolutions en cours : fermeture des lits, implantation dans la communauté, relocalisation à l'hôpital général, collaboration avec le travail social.

GBDS

Économie de la santé

Beresniak A, Duru G

Collection Abrégés – Connaissance et pratique, 5^e éd. Paris : Masson 2001 ; 216 p.

Le premier chapitre de cet ouvrage décrit l'organisation des différents systèmes de santé nationaux de la Communauté européenne. Les autres chapitres permettent d'actualiser nos connaissances sur les méthodes d'analyse du système de santé et sur les outils de l'évaluation médico-économique. Le dernier chapitre traite de l'importance des idéologies dans l'évolution des systèmes de santé. En fin d'ouvrage, quelques problèmes corrigés permettent un contrôle des connaissances.

GBDS