

Annonces de parutions

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

Service public et principe de précaution - Premier symposium européen sur le principe de précaution - Cercle républicain (26 mars 2002) - OMIPE

Jean-Claude Boual, Philippe Brachet

Paris : L'Harmattan 2003, Les acteurs de la science ; 124 pages

Service public et principe de précaution - Séminaire expert Conseil économique et social - Paris (29 juin 2001) - OMIPE

Jean-Claude Boual, Philippe Brachet

Paris : L'Harmattan 2003, Les acteurs de la science ; 83 pages

Le droit budgétaire des établissements publics de santé - Introduction aux finances publiques hospitalières

Dominique Peljak

Bordeaux : Les études hospitalières 2003 ; 214 pages

Bioéthique, éthique et humanisme : les lois françaises de 1994

Jean-Frédéric Poisson

Bordeaux : Les études hospitalières 2003 ; 410 pages

Déontologie médicale et droit

Emmanuel Terrier

Bordeaux : Les études hospitalières 2003 ; 528 pages

Rénovation de l'action sociale et médico-sociale

ADSP, Actualité et dossier en santé publique 2003 ; 43

Renseignements : www.hcsp.ensp.fr

La diffusion de l'innovation pharmaceutique en médecine libérale : revue de la littérature et premiers résultats français

Laurence Auwray, Fabienne Hensgen, Catherine Sermet

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 73

Impact de la couverture maladie universelle complémentaire sur les consommations de soins

Michel Grignon, Marc Perronnin

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 74

Médicaments génériques, carnet de santé, carte vitale, CMU, campagnes de prévention : quelle perception des Français en 2002 ? Enquête Santé et Protection sociale (ESPS 2002)

Florence Naudin

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 75

L'état de santé des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire en 2002

Philippe Le Fur, Marc Perronnin

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 76

Indicateurs d'état de santé des patients hospitalisés à domicile (ENHAD 1999-2000)

Laure Com-Ruelle, Emmanuelle Lebrun

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 77

Le médecin-conseil de blessé

Bernard Dreyfus

Paris : Eska 2003 ; 184 pages

Les responsabilités du chirurgien-dentiste (voir note de lecture)

Marc Sabek

Bordeaux : Les études hospitalières 2003, 1^{re} éd. ; 294 pages

Dictionnaire de la pensée médicale

Sous la direction de Dominique Lecourt

Paris : Presses universitaires de France 2003 ; 1282 pages

100 diagnostics à ne pas manquer (voir note de lecture)

Elisabeth Vidal-Cathala, Christian Terlaud

Paris : Masson 2003 ; 411 pages

Ethique des pratiques en chirurgie

Sous la direction de Christian Hervé

Paris : L'Harmattan 2003 ; 265 pages

Le dépistage du cancer du sein - Un enjeu de santé publique (voir note de lecture)

Brigitte Séradour

Paris : Springer-Verlag France 2003 ; 158 pages

Alzheimer et démences séniles - Mieux vivre avec un malade

Jean-Louis Peytavin

Issy-les-Moulineaux : Prat 2003 ; 188 pages

Les maladies de la démence touchent approximativement 5 % des Français âgés de plus de 65 ans, dont 80 % pour la maladie d'Alzheimer. Il s'agit donc d'un phénomène médical, social et économique sans précédent, qui devrait nécessiter d'ores et déjà un effort financier prioritaire, à la fois pour accélérer les recherches et améliorer la prise en charge des patients.

La recherche avance rapidement dans ce domaine, et si nous connaissons désormais le processus de développement de la maladie, on espère bientôt en déterminer les causes et découvrir des remèdes.

- Comment différencier la confusion, la démence et la dépression ?
- Quelles sont les causes des démences ?
- Comment établit-on un diagnostic de la maladie ?
- Quels sont les traitements et l'état de la recherche ?
- Quelles sont les structures d'accueil qui existent en France ?

Autant de questions auxquelles vous trouverez des réponses claires et pratiques. Réalisé par le Docteur Jean-Louis Peytavin, cet ouvrage fait le point sur les connaissances scientifiques actuelles, les démarches à effectuer et les associations auxquelles s'adresser.

Pourquoi a-t-on interdit l'usage de stupéfiants ? (voir note de lecture)

Elisabeth Dolard

Paris : Eska 2003 ; 253 pages

Etre ou ne pas être en bonne santé - Biologie et déterminants sociaux de la maladie

(voir note de lecture)

Ouvrage collectif sous la direction de Robert G. Evans, Morris L. Barer, Théodore R. Marmor

Montréal : Les presses de l'université de Montréal 1996 ; 359 pages

Notes de lecture

Les initiales placées sous les notes sont celles des nom et prénom des membres du comité de rédaction ou du comité scientifique de la Revue (cf. page II de couverture).

Les responsabilités du chirurgien-dentiste

Marc Sabek

Bordeaux : Les études hospitalières 2003, 1^{re} éd. ; 294 pages

Si de nombreux travaux sur la responsabilité médicale ont été entrepris depuis la promulgation de la loi du 4 mars 2002, il n'en était pas de même pour la responsabilité des chirurgiens-dentistes. L'ouvrage de Marc Sabek, unique sur ce thème, cherche à combler ce vide.

Les chirurgiens-dentistes sont de plus en plus fréquemment confrontés à des réclamations de patients et à un risque de responsabilité accrue par l'emploi de techniques dentaires à la sophistication croissante. L'ouvrage présente les fondements possibles de cette responsabilité et décrit des situations juridiques pratiques de contentieux civil, pénal, disciplinaire ou administratif. Le contentieux général de la Sécurité sociale et les contentieux conventionnels ne sont pas abordés.

Les causes de contentieux civils sont multiples : patient n'acceptant plus les risques et les incertitudes liés à la pratique de certains actes dentaires (implantologie dentaire, soins prothétiques, esthétique dentaire...). Le droit de la consommation envahirait le droit médical.

Si selon l'auteur, le contentieux pénal est peu fréquent pour les chirurgiens-dentistes, la responsabilité disciplinaire tient par contre une place importante dans cet ouvrage.

L'Ordre des chirurgiens-dentistes met en œuvre l'action en responsabilité disciplinaire engagée contre les chirurgiens-dentistes sur le fondement du Code de déontologie dentaire. Texte qui pour certains auteurs dépasse son caractère réglementaire pour s'affirmer comme une source du droit. Les sources de l'action disciplinaire sont synthétiquement présentées et discutées à partir d'exemples de la jurisprudence. Un chapitre intéressant est consacré au cumul des poursuites (pénal-disciplinaire, civil-disciplinaire, conventionnelle-disciplinaire).

Bien qu'un livre eût été nécessaire pour chacune des trois grandes parties de cet ouvrage, ce dernier a le mérite d'offrir une vision globale des responsabilités du chirurgien-dentiste et illustrée de nombreux exemples issus de la jurisprudence la plus récente.

MM

Le dépistage du cancer du sein - Un enjeu de santé publique

Brigitte Séradour

Paris : Springer-Verlag France 2004, Collection Dépistage et cancer ; 158 pages

Avec 11 600 décès par an en France et une progression du nombre de cancers du sein de 60 % en vingt ans, cette maladie est un fléau dont les conséquences sont entravées par la pratique du dépistage. En effet, les programmes de dépistage bien conduits ont amené une diminution de près de 30 % de la mortalité. 2004 voit en France la généralisation du dépistage selon un programme ambitieux en termes de qualité.

À l'heure où les organismes d'assurance maladie se mobilisent dans le sillage du Plan Cancer, la publication du livre coordonné par Brigitte Séradour est la bienvenue.

Véritable synthèse des référentiels en vigueur, il nous présente progressivement les justifications du dépistage, ses acteurs, ses moyens, à la lumière d'une importante bibliographie.

Si l'ouvrage s'ouvre sur le politique, avec une importante préface du P^r Mattéi, ministre de la Santé, il se clôt sur le juridique avec un chapitre portant sur la responsabilité des lecteurs des clichés. Entre les deux, le lecteur redécouvrira l'histoire naturelle du cancer du sein, longtemps curable par un traitement loco-régional tant qu'il n'a pas disséminé, d'où l'importance de sa détection la plus précoce possible, la mammographie pouvant montrer des images à un stade préclinique. Puis on évoque les aspects épidémiologiques avant d'aborder le corps même de ce travail : le dépistage. Après un chapitre sur les principes généraux du dépistage, la plus grande partie du livre détaille les programmes de dépistage à l'étranger et en France, la mammographie elle-même, avec d'importants développements sur le

contrôle de la qualité, le suivi des patientes dépistées, l'évaluation des programmes, sans oublier la communication vers les femmes, premières concernées.

Ainsi, les différents aspects devant concourir à la réussite du dépistage du cancer du sein sont présentés avec rigueur et lisibilité.

JFH

Le risque annoncé de la pratique chirurgicale - Complications, dommages, responsabilité, indemnisation

Pierre Vayre, Alain Vannineuse

Paris : Springer-Verlag France 2003 ; 893 pages

L'activité éditoriale en matière d'ouvrages consacrés aux risques médicaux et à la responsabilité des médecins et des autres soignants est très intense ces dernières années. Il est vrai que les rapports entre les patients – la société d'une manière générale – et les détenteurs de la connaissance et du savoir-faire en matière de soins ont considérablement évolué, trouvant leur traduction dans la jurisprudence puis, logiquement, dans la loi (non sans effusions médiatiques préalables).

Les nombreux ouvrages publiés sur ce thème, soyons réalistes, atteignent leur objectif avec plus ou moins de bonheur. Nous épargnerons ce reproche au présent livre collectif, qui donne au lecteur un panorama à la fois très complet et très accessible (textes courts, bien ordonnés, justement documentés) des éléments constitutifs du risque chirurgical (discipline par discipline, acte par acte), de la responsabilité afférente, des moyens et conditions de l'indemnisation des victimes.

La conception même du livre (état des lieux détaillé des risques connus dans chaque spécialité chirurgicale) appelle naturellement une mise à jour régulière. Qu'il nous soit permis de suggérer à l'éditeur d'y adjoindre, au moment choisi de cette actualisation, un index thématique, toujours très utile dans ce type d'ouvrage, volumineux, dont la vocation est celle d'un usage quotidien par des praticiens de toutes disciplines (médecins, juristes, magistrats, avocats, assureurs, experts...).

JPP

Qualité de vie liée à l'état de santé : critères d'évaluation

Olivier Chassagny, Charles Caulin

Paris : Springer-Verlag France 2003 ; 153 pages

Notre époque, caractérisée par la transition épidémiologique, nous fait passer, en cinquante ans, d'une mobilisation thérapeutique axée sur les soins pour les affections aiguës et mortelles à des prises en charge d'affections chroniques. Ces prises en charge n'allongent pas forcément la vie mais visent à en préserver sa qualité. L'évaluation, par le patient lui-même, de l'efficacité et de la tolérance des médicaments apparaît essentielle.

L'intérêt de cet ouvrage collectif se justifie dans ce contexte. Il regroupe les comptes rendus de la quatrième journée de thérapeutique de l'UFR Lariboisière Saint Louis (Paris, 25 octobre 2002).

Les nouveaux concepts de la mesure de la qualité de vie dans l'évaluation thérapeutique y sont présentés. Trois grandes évolutions ont marqué ces dernières années : les questionnaires initialement normatifs sont désormais subjectifs, exprimant clairement la perception du sujet, des questionnaires sont développés spécifiquement pour des pathologies précises, enfin ils ne sont plus systématiquement d'origine anglo-saxonne.

GBDS

Santé : travailler avec les gens - Approche participative, démarche du projet

Omar Brixi, Roland Fayard, Sylvie Guillaud-Bataille, Michel Péchevis

Document à visée pédagogique réalisé par le Conseil général du Rhône

Rennes : ENSP 2003 ; 275 pages

Cet ouvrage se veut à la fois être une méthode pédagogique pour une approche participative et une aide à la réalisation d'un projet communautaire. Il témoigne de la formation-action engagée par le

département du Rhône pour passer du travail par tâche au travail par projet en équipe avec la communauté concernée.

Les différentes phases de la gestion de projet sont présentées de manière particulièrement didactique. Les exemples sont issus de l'expérience réalisée avec le service départemental de santé publique et de protection maternelle et infantile.

GBDS

Etre ou ne pas être en bonne santé - Biologie et déterminants sociaux de la maladie

Ouvrage collectif sous la direction de Robert G. Evans, Morris L. Barer, Théodore R. Marmor

Montréal : Les presses de l'université de Montréal 1996 ; 359 pages

Traduit en français par M. Giresse

Si la population entière adoptait un mode de vie plus sain, tel que la science l'appréhende, l'espérance de vie serait certes accrue mais les écarts entre les états de santé de diverses catégories persisteraient sans doute.

L'objectif de l'ouvrage est de proposer une revue des résultats surprenants traitant des déterminants de la santé produits dans diverses disciplines. Ces résultats conduisent à réviser les concepts utilisés pour comprendre comment la santé s'améliore ou se dégrade : le système de soins n'est qu'un déterminant assez marginal du bien-être de la population (à son échelle).

Les différents auteurs montrent l'hétérogénéité des états de santé, non seulement entre les individus mais aussi entre des groupes identifiés (régions, niveaux scolaires, catégories socio-professionnelles, etc.).

L'ouvrage ne tombe dans le travers d'une vision exclusivement marquée par le déterminisme social. Les mécanismes biologiques sous-jacents à la vulnérabilité des individus vis-à-vis de la maladie sont précisés à côté des mécanismes sociaux ou culturels.

Le rôle du système de soins est replacé parmi les différents facteurs agissant sur la santé (l'assurance-chômage, la sécurité sociale, l'éducation, etc.).

L'amplitude des variations inexplicables dans la pratique médicale courante, la quantité de soins inefficaces ou non évalués, ou de qualité douteuse devraient inviter à la réflexion. Si la gestion des systèmes de soins est à améliorer, la compréhension et l'action sur le vaste ensemble des déterminants de la santé extérieurs au système de soins requièrent des informations plus nombreuses et de meilleure qualité.

AP Contandriopoulos, l'un des auteurs de cet ouvrage collectif, constate que *pour justifier le plafonnement des ressources et des dépenses, les gouvernements ont invoqué la crise du financement. Aucune tentative n'a été faite pour démontrer que, si l'on cherche à améliorer l'état de santé de la population, il serait plus rentable d'investir à l'extérieur du système de soins. De plus, s'il ne s'accompagne pas de stimulants pour inciter les professionnels et les institutions à réduire l'offre de services inutiles ou inadéquats, le plafonnement des budgets ne constitue qu'une méthode simple, mais peu nuancée de contrôle des coûts. Les médecins ont perdu une partie de leur immense liberté économique et de leur pouvoir sur l'allocation globale des ressources, mais ni leur pouvoir sur les institutions ni les approches et les valeurs fondamentales du système de soins ne sont menacées par les mesures adoptées. Celles-ci ne contribuent pas davantage à améliorer (directement) la précision de la pratique médicale. Pour cet auteur, le redéploiement des ressources vers la création d'emplois alternatifs (non médicaux) doit s'accompagner, fort justement, d'une amélioration de l'efficacité des soins. Ainsi la réduction des ressources n'entraînerait pas une diminution de la capacité de soigner les malades.*

GBDS

Pourquoi a-t-on interdit l'usage de stupéfiants ?

Elisabeth Dolard

Paris : Eska 2003 ; 253 pages

L'auteur, Elisabeth Dolard, docteur en droit, licenciée ès lettres et diplômée de l'Institut de sciences politiques et de l'Institut de criminologie, cerne et analyse le contexte psychosocial, historique et juridique de cette question.

En effet, la loi du 31 décembre 1970¹ condamne toute consommation de drogue illicite, même si celle-ci est occasionnelle et accomplie isolément.

1. Relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et la répression du trafic et de l'usage des substances vénéneuses.

Mais quels sont les fondements de cette loi, toujours sujette à débat aujourd'hui : prophylaxie, sauvegarde de l'ordre social, angoisse du désordre social, canalisation de l'angoisse de mort...

Quelles pistes faut-il proposer, plus de trente ans après son instauration, encore que le volet social ait intégré des dispositifs de réduction des risques et de réinsertion.

Une disposition réglementaire représente presque toujours un équilibre entre des principes contradictoires qui sont influencés par la société : ici, l'autonomie individuelle est opposée à l'éthique sociale.

La polémique reste virulente lorsque l'on aborde ce qui concerne les drogues ; en revanche, un consensus social se fait autour de la nécessité de mobiliser intervenants spécialisés et acteurs impliqués à l'égard de toutes les conduites addictives pour une action prioritaire de prévention.

L'auteur connaît bien le milieu de la toxicomanie et espère que cette recherche puisse contribuer à la compréhension de la souffrance des usagers et à la prise en compte des caractéristiques de la réaction sociale pour que s'expriment le discernement et la pédagogie de la responsabilité.

DC

100 diagnostics à ne pas manquer

Elisabeth Vidal-Cathala, Christian Terlaud

Paris : Editions Masson 2003 ; 410 pages

L'expérience conjointe d'un service hospitalo-universitaire de médecine interne et de ses différents correspondants est précieuse.

Elle peut se transmettre vers la communauté scientifique par des articles rigoureux, mais aussi par la publication de textes d'utilisation pratique destinés à un plus large public.

Parce que certains tableaux cliniques sont trompeurs, le risque d'erreur est toujours présent ; tout ce qui en éloigne le médecin est le bienvenu.

L'ouvrage rédigé à Limoges autour du P^r Vidal-Cathala a pour objectif « *d'aborder les patients dont la présentation clinique ne relève pas au premier abord d'une spécialité, ou qui posent des problèmes cliniques, biologiques, difficiles mais fréquents ou potentiellement graves* ».

Ce sont ainsi cent chapitres, cent fiches classées par ordre alphabétique, de « Acrosyndrome vasculaire » à « maladie VIH », qui se succèdent.

Le style est inégal, pouvant parfois paraître télégraphique, faisant alors penser à des *check lists* de pilotes d'avion ou à des *reminders* résumant les recommandations de bonnes pratiques dans le monde anglo-saxon. Car ces fiches sont des outils d'aide à la décision, qui trouveront leur place auprès de l'interne comme du praticien expérimenté.

Le praticien-conseil sait que toute lecture est critique et que toute décision doit s'appuyer sur des référentiels validés. Il lira donc différemment la fiche 83 (Sciatique) où la précision sémiologique précède le rappel de recommandations de l'ANAES, de la fiche 91 (Syndrome polyalgique idiopathique diffus) où une seule ligne mentionne la recherche de troubles psychiques et dont le dernier alinéa rappelle que ce syndrome ne constitue pas une ALD30, suggérant qu'il puisse parfois être reconnu *hors liste*.

JFH