

## Annonces de parutions

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

### Principes de l'histoire de la protection sociale

*Guy Thuillier*

Paris : La documentation française 2003 ; 123 pages - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

Comment décrire les principes de l'histoire de la protection sociale ? Comment fixer les règles du jeu ? Comment faire la part des choses ordinaires de la vie, du probable, du clandestin ? Comment évoquer les risques d'erreurs ? Que sera cette histoire en 2050 ? Quels conseils donner aux jeunes chercheurs ? Dans ces quinze leçons, Guy Thuillier cherche à répondre à ces questions difficiles en montrant la complexité de cette histoire encore toute neuve, aux méthodes incertaines et qui se heurte à de multiples obstacles.

### Séminaire d'actualité de droit médical - Droit et éthique de la recherche médicale - Originalité de la législation française, limites et questions éthiques

*Anne-Marie Duguet, Isabelle Filippi*

Bordeaux : Les études hospitalières 2004 ; 279 pages - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### Les juridictions du contentieux technique dans l'incapacité de respecter les droits fondamentaux du procès

*Carole Rostagni*

Revue générale de droit médical 2004;12:201-13

### L'illusoire perfection du soin - Essai sur un système

*Stéphane Velut*

Paris : L'Harmattan 2004, Collection Questions contemporaines ; 53 pages - [www.edition-harmattan.fr](http://www.edition-harmattan.fr)

### Traité de santé publique (voir note de lecture)

*François Bourdillon, Gilles Brückner, Didier Tabuteau*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 536 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

### Les rapports entre la loi et les déontologies des professions de santé après le 4 mars 2002 (chronique)

*Joël Moret-Bailly*

RD sanit soc 2003;39,4:581-9

### Responsabilité médicale et droit du patient en psychiatrie

*Carol Jonas, Jean-Louis Senon, Coordinateur Yves Thoret*

Paris : Elsevier 2004, Collection EMC Référence ; 88 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### Ethique et démence

*Sous la direction de Marie-Pierre Pancrazi et Patrick Métais*

Issy-les-Moulineaux : Masson 2004 ; 233 pages - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

La prévalence grandissante de la maladie d'Alzheimer et son diagnostic toujours plus précoce nourrissent des débats éthiques au quotidien. Il est facile devant un sujet dont le discernement défaille d'oublier jusqu'aux plus élémentaires de ses droits. Des aspects techniques seront traités : annonce du diagnostic génétique, passage en institution, rédaction d'un testament de vie. Plus généralement c'est la question du respect d'un sujet vulnérable qui apparaît en filigrane. De l'oubli du sujet à la maltraitance le pas est aisé à franchir. L'approche spirituelle mais aussi philosophique ou encore juridique apporte ici un éclairage précieux. La confrontation au quotidien à cette maladie suscite des bouleversements voire une véritable détresse au sein de la famille, elle n'est pas anodine non plus pour les soignants. Plus largement, c'est l'institution qui doit revoir son organisation en reconnaissant la spécificité et le nombre grandissant de ces patients afin d'adapter son projet de vie et de soins.

Cet ouvrage collectif a été coordonné par le Dr Patrick Métais, chef du département médico-gérontologique de l'hôpital de Courbevoie Neuilly et le Dr Marie-Pierre Pancrazi psychogériatre au sein du même hôpital. Il collige les textes d'auteurs d'horizons différents ; théologien, cliniciens, pharmacologues, philosophe, juriste, soignants, responsables d'associations, mais aussi éthiciens de renom, afin de mieux cerner les différents conflits éthiques soulevés à chaque étape de cette maladie.

### **Les obligations du patient**

*Revue générale de droit médical 2003, n° 11*

Paris : AFDS, Actes du colloque, 13 juin 2003

- Avant-propos (*Didier Truchet*), p. 9
- L'obligation de mener une vie saine ? (*Maryse Deguegue*), p. 13
- Les soins obligatoires (*Dominique Maillard-Desgrées du Loué*), p. 25
- Les obligations « de procédure » à l'occasion des soins (*Anne Laude*), p. 41
- Les obligations du patient et l'assurance maladie : les exemples du carnet de santé et du médecin référent (*Marie-Laure Moquet-Anger*), p. 49
- Les obligations envers l'assureur (*Georges Durry*), p. 61
- L'obligation de payer (*Maxence Cormier*), p. 69
- La personne de confiance : obligations légale, morale, juridique (*Claudine Esper*), p. 81
- Rapport de synthèse (*Jacques Moreau*), p. 89

### **L'euthanasie et le droit**

*Bérengère Legros*

Bordeaux : Les études hospitalières 2004, Collection Essentiel ; 150 pages - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### **Fin de vie en réanimation**

*Jean-Michel Boles, François Lemaire*

Paris : Elsevier 2004, Collection Réanimation ; 396 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### **Le dossier de soins infirmiers**

*Olivier Dupuis*

Bordeaux : Les études hospitalières 2004, Collection Essentiel ; 66 pages - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### **L'hôpital (voir note de lecture)**

*Jean de Kervasdoué*

Paris : PUF 2004, Collection Que sais-je ? : la santé en question ; 127 pages - [www.puf.com](http://www.puf.com)

### **Communiquer en anglais à l'hôpital - Méthode d'apprentissage**

*Francis Brethenoux-Seguin*

Paris : Estem 2004, De Boeck Diffusion ; 176 pages - [www.deboeck.com](http://www.deboeck.com)

Ce livre suit l'itinéraire d'un patient anglais, son arrivée aux urgences, son séjour à l'hôpital, puis son retour à domicile où il sera suivi par une infirmière libérale.

Accompagné d'un CD audio, il est destiné aux professionnels de la santé (médecins, infirmières, etc.) qui désirent acquérir une meilleure maîtrise de la langue anglaise afin d'améliorer leurs relations avec les malades anglophones hospitalisés.

Il s'adresse également à ceux qui désirent partir à l'étranger dans le cadre de missions humanitaires.

### **Dictionnaire d'épidémiologie (voir note de lecture)**

*John M. Last*

Paris : Edisem/Maloine 2004 ; 306 pages - [www.vigotmaloine.fr](http://www.vigotmaloine.fr)

### **Epidémiologie, santé publique et bases de données médico-tarifaires**

*Pierre Fender, Alain Weill*

Rev Epidemiol Santé Publique 2004;52:113-7

### **La relation médecin-malade (voir note de lecture)**

*Coordonné par André Grimaldi, Julie Cosserat*

Paris : Elsevier 2004, Collection EMC Référence ; 204 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### **Le médecin, le malade et la douleur**

*Patrice Queneau, Gérard Ostermann*

Issy-les-Moulineaux : Masson 2004, 4<sup>e</sup> édition ; 616 pages - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

### **Accident du travail - Maladie professionnelle**

*Michel Bühl, Angelo Castelletta*

Paris : Dalloz 2004, Encyclopédie Delmas, 2<sup>e</sup> édition ; 317 pages - [www.dalloz.fr](http://www.dalloz.fr)

### **Les pathologies dites fonctionnelles** (voir note de lecture)

Coordonné par *André Grimaldi, Julie Cosserat*

Paris : Elsevier 2004, Collection EMC Référence ; 159 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### **Dépistage des cancers gynécologiques et mammaires**

*Philippe Descamps, Jean-Jacques Baldauf, Pascal Bonnier*

Issy-les-Moulineaux : Masson 2004, Collection Pratique en gynécologie-obstétrique ; 160 pages - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

L'incidence des cancers gynécologiques et mammaires, leur morbidité et leur mortalité dans la population féminine justifient de plus en plus une pratique médicale envisagée en terme de médecine préventive. A ce titre, le dépistage des cancers est une problématique majeure, néanmoins très difficile puisqu'il s'adresse à des patientes asymptomatiques.

Quels sont les principes généraux d'un dépistage ? Quels sont les atouts du dépistage organisé, du dépistage opportuniste ? Et quelle méthode de dépistage pour quel cancer ?

Y a-t-il des facteurs héréditaires prédisposants au développement de cancers du sein, de l'ovaire, de l'endomètre ? Le dépistage de masse organisé par mammographie diminue-t-il la mortalité ? Comment enfin mieux impliquer les femmes dans le dépistage ?

Construit comme une synthèse critique et constructive du dépistage des cancers gynécologiques et mammaires, l'ouvrage examine le dépistage des cancers de chaque organe (col de l'utérus, sein, endomètre, ovaire) à travers l'épidémiologie, les méthodes de dépistage et l'organisation du dépistage en France. Cet ouvrage analyse les dépistages de tous les cancers féminins pour une prise en charge plus préventive de l'une des premières cause de décès de la femme.

### **L'insuffisance rénale chronique : prévention et traitement**

*Paul Jungers, Nguyen-K Man, Christophe Legendre*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004, 3<sup>e</sup> édition ; 242 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

### **Les infections nosocomiales**

*Didier Stingre, Xavier Verdeil*

Bordeaux : Les études hospitalières 2004, 2<sup>e</sup> édition, Collection Tout savoir sur ; 216 pages - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### **L'air et la santé**

*Denis Charpin*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 305 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

### **L'alimentation du coureur à pied et du marathonien**

*Jean-Claude Basdekis*

Paris : Estem 2003, De Boeck Diffusion ; 122 pages - [www.deboeck.com](http://www.deboeck.com)

### **Le vieillissement - Module 5 - Nouveau programme du DCEM**

*Sous la direction de Joël Belmin*

Paris : Med-Line 2004, Collection Modules ; 340 pages - [www.med-line.fr](http://www.med-line.fr)

La mise à disposition d'un module spécifique consacré au vieillissement dans le nouveau programme du DCEM était attendue et nécessaire. Elle devrait permettre aux étudiants de mieux cerner les éléments cliniques et thérapeutiques, mais aussi les structures nouvelles et les enjeux de la prise en charge des sujets âgés.

Ce livre, qui fait le lien entre les différentes approches médicales et paramédicales des sujets âgés, est un projet transversal, basé sur les références incontournables de la littérature. Rédigé sous la direction du Pr Belmin, il réunit des spécialistes issus de différents domaines pour couvrir l'ensemble des problématiques médicales mais aussi sociales liées au vieillissement.

### **Construire une éthique en établissements pour personnes âgées**

*Bernard Laborel, Richard Vercauteren*

Ramonville Saint-Agne : Erès 2004, Collection Pratiques gérontologiques ; 152 pages - [www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

### **Suivi thérapeutique et pharmacologique pour l'adaptation de posologie des médicaments**

*Pierre Marquet*

Paris : Elsevier 2004 ; 350 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

Cet ouvrage, rédigé et validé par des experts, présente l'état de l'art du « suivi thérapeutique pharmacologique » (therapeutic drug monitoring), spécialité clinico-biologique qui a pour but d'améliorer la prise en charge des patients en ajustant individuellement les doses de certains médicaments sur la base des concentrations plasmatiques ou sériques des principes actifs, voire des métabolites. Il s'adresse aux biologistes réalisant des dosages de médicaments, aux médecins et étudiants en médecine qui sont ou seront les prescripteurs de ces analyses, ainsi qu'aux pharmaciens et étudiants en pharmacie qui doivent connaître les caractéristiques pharmacocinétique de ces médicaments, leurs implications en terme d'interactions médicamenteuses et le moyen de les prévenir. Cet ouvrage a pour but d'apporter à tous des renseignements précis sur les raisons de pratiquer le suivi thérapeutique pharmacologique de ces médicaments, sur les modalités de prélèvement et d'analyse ainsi que sur l'interprétation des résultats.

### **Pharmacothérapie pratique à l'officine : l'essentiel** (*voir note de lecture*)

*Jean Costentin*

Paris : Elsevier 2004, Collection Pharma ; 237 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### **Les vicissitudes de la politique du médicament remboursable** (*chronique*)

*Jérôme Peigné*

RD sanit soc 2003 ; 39,4 : 592-609

### **Observance médicamenteuse et psychiatrie**

*Jérôme Palazzolo*

Paris : Elsevier 2004 ; 188 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### **L'évaluation de la pharmacodépendance : sécurité sanitaire et processus décisionnel** (*chronique*)

*Maire Baumeville, Catherine Maurain*

RD sanit soc 2003 ; 39,4 : 400-16

### **Les effets indésirables des médicaments : information et responsabilités**

*Jacques-Antoine Robert, Alexandre Regniault*

Recueil Dalloz 2004, n° 8 : 510-6 - [www.dalloz.fr](http://www.dalloz.fr)

### **Prévenir les toxicomanies**

*Sous la direction d'Alain Morel*

Paris : Dunod 2004, Collection Psychothérapies ; 319 pages - [www.dunod.com](http://www.dunod.com)

### **Cannabis santé - Vulnérabilité, dépistage, évaluation et prise en charge** (*voir note de lecture*)

*Michel Reynaud*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 194 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

### **L'intégration scolaire des élèves en situation de handicap - I. Politiques et dispositifs**

*Dossier professionnel documentaire n° 13, 2<sup>e</sup> édition 2004*

Paris : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) 2004 - [www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/](http://www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/)

### **L'intégration scolaire des élèves en situation de handicap - II. Une scolarisation adaptée aux besoins particuliers des élèves**

*Dossier professionnel documentaire n° 14, 2<sup>e</sup> édition 2004*

Paris : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) 2004 - [www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/](http://www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/)

### **Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001**

*Solveig Vanovermeir*

Etudes et Résultats, n° 308, DREES, mai 2004 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

**La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002**

*Céline Labeyrie*

Études et Résultats, n° 313, DREES, juin 2004 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

**L'exercice en groupe des médecins libéraux**

*Sophie Audric*

Études et Résultats, n° 314, DREES, juin 2004 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

**Les consultations et visites des médecins généralistes - Un essai de typologie**

*Géraldine Labarthe*

Études et Résultats, n° 315, DREES, juin 2004 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

**Evolution de la carrière libérale des médecins généralistes selon leur date d'installation (1979-2001)**

*Véronique Lucas-Gabrielli, Marie-Jo Sourty-Le Guellec*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004, n° 81 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

**La prescription de médicaments à service médical rendu insuffisant en 2001**

*Florence Naudin, Catherine Sermet*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004, n° 82 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

## 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).*

### Traité de santé publique

*François Bourdillon, Gilles Brücker, Didier Tabuteau*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 536 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

S'il est une chose dont tout le monde parle, professionnels de santé ou citoyens (directement ou par leurs média), c'est bien de « santé publique », sans du reste toujours donner le même sens à l'appellation. Il est vrai, ainsi que le soulignent les trois directeurs du présent ouvrage, qu'une définition simple, opérationnelle et commune à tous de la santé publique nous fait défaut. Eux-mêmes retiennent celle d'une approche collective des actions de santé, contribuant à la promotion des actions favorables à la santé comme à la réduction des risques qui la menacent, et nous donnent, au fil des 500 pages de cet ouvrage, un panorama large et documenté du sujet.

Il serait long de détailler l'ouvrage, disons simplement qu'il est organisé en quatre grandes parties : *les enjeux de la santé publique* (droit des personnes, qualité des soins, sécurité sanitaire, environnement...), *l'état de santé et les principales affections en France et dans le Monde* (maladies chroniques, transmissibles et émergentes), *les questions de société* (accidents, violences, approches populationnelles) et *l'organisation de la santé publique* (démographie, établissements de santé, associations d'usagers et de malades, l'administration sanitaire, l'Europe...).

À jour des derniers phénomènes touchant la santé publique dans notre Pays (le chapitre consacré aux paroxysmes climatiques et à la santé rend compte de l'hécatombe sanitaire liée à la canicule d'août 2003) ou dans le Monde (bioterrorisme, syndrome respiratoire aigu sévère...), on ne saurait trop recommander à tous ceux qui souhaitent avoir une vue globale de la matière ou tout simplement s'y initier, de se référer à cet ouvrage.

JPP

### Lecture critique et interprétation des résultats des essais cliniques pour la pratique médicale

*Michel Cucherat, Michel Lièvre, Alain Leizorovicz, Jean-Pierre Boissel*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 376 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

Aujourd'hui plus que jamais la justification et l'utilité des thérapeutiques s'appuient sur la notion de preuves scientifiques. Pour ne plus subir en ce domaine, cet ouvrage propose, au plus grand nombre, les clés pour lire et analyser les publications thérapeutiques. Cet ouvrage, non réservé aux seuls initiés, est précis, clair, en un mot pédagogique. Les concepts évoqués sont toujours illustrés par de nombreux exemples qui rendent accessibles des notions comme les facteurs de confusion, les biais d'analyse, les critères de jugement, la validité interne, la pertinence clinique, etc. Au total un ouvrage proposant au lecteur une approche opérationnelle de notions théoriques.

JL

### La visite de conventionnement des EHPAD - Guide à l'usage des partenaires conventionnels

*Sous la direction de Patrice Roussel*

Rennes : ENSP 2004 ; 143 pages - [www.editions.ensp.fr](http://www.editions.ensp.fr)

La réforme de la tarification et du financement des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes, initiée par la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997, est introduite dans la réglementation française depuis avril 1999.

La mise en œuvre d'un conventionnement tripartite quinquennal est imposée avant le 31 décembre 2005 entre chacun des quelque 10 000 établissements potentiellement concernés et leurs organismes financeurs locaux.

Ce conventionnement est effectué en référence à un cahier des charges comportant un ensemble de recommandations relatives à la qualité. Ces recommandations doivent être prises en compte dans le projet d'établissement, rendu obligatoire par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002.

L'établissement doit réaliser une auto-évaluation collective transmise avec le projet de convention à la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales et au Conseil général pour étude avant visite.

La visite est menée en collaboration étroite avec l'établissement pour aboutir à un diagnostic partagé. Cet ouvrage vise à fournir une méthode facilitant la visite, des référentiels, des outils et des fiches thématiques.

GBDS

## **Hôpital 2007 : les répercussions dans le champ du droit hospitalier**

*Jean-Marie Clément, Cyril Clément, Olivier Dupuis*

Bordeaux : Les Etudes hospitalières 2004, Collection Essentiel ; 90 pages - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

Les auteurs commentent l'ordonnance du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé.

Ce texte juridique a notamment pour objectif de transférer, du préfet vers le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation, des compétences relatives aux établissements de santé, de réorganiser la planification sanitaire régionale, de simplifier le régime des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds, de réduire le nombre des formules de coopération sanitaire, de faciliter l'évaluation des besoins en investissement des établissements de santé, de simplifier l'organisation de la permanence des soins.

Des modifications vont avoir des effets importants sur le système de soins : la carte sanitaire disparaît et nous assisterons à l'émergence de la notion de territoire de santé en remplacement des secteurs sanitaires.

L'assouplissement des règles d'autorisation privilégie la contractualisation des objectifs et des moyens. L'ordonnance formalise la volonté de décloisonnement entre le secteur sanitaire, social, médico-social et la médecine de ville. Toutefois, le décloisonnement institutionnel n'est pas réalisé.

Une nouvelle forme contractuelle de partenariat public-privé est introduite par l'article L. 6148-7 du Code de la santé publique. Elle conduira à l'externalisation de certaines tâches vers le secteur privé.

Les auteurs montrent que l'ensemble du droit hospitalier est en cours de transformations majeures.

GBDS

## **L'alimentation des personnes âgées et la prévention de la dénutrition**

*Jean-Claude Basdekis*

Paris : Estem 2003, De Boeck Diffusion ; 143 pages - [www.deboeck.com](http://www.deboeck.com)

Chez la personne âgée la malnutrition est fréquente (30 à 60 % des sujets séjournant en établissements hospitaliers ou médico-sociaux). Elle contribue à la prolongation des séjours en établissement de soins spécialisés et retarde donc le retour à domicile.

Dans cet ouvrage très documenté, l'auteur expose les techniques de mesure des besoins énergétiques et de diagnostic d'un état de dénutrition.

Les modalités de prise en charge du dénutri et de prévention chez le sujet âgé sont clairement explicitées.

GBDS

## L'hôpital

*Jean de Kervasdoué*

Paris : PUF 2004, Collection Que sais-je ? : La santé en question ; 127 pages - www.puf.com

Les réformes organisationnelles envisagées à court terme ouvrent des perspectives d'autonomie de gestion de l'hôpital. De nouveaux outils, encore imparfaits, permettent cette approche réfléchie. Avec la vivacité d'esprit qu'on lui connaît, l'auteur nous invite à comprendre l'organisation des institutions hospitalières, ses outils, ses méthodes d'analyse et les enjeux qui s'y rattachent.

GBDS

## Dictionnaire d'épidémiologie (*enrichit d'un lexique anglais-français*)

*John M. Last*

Paris : Edisem/Maloine 2004 ; 306 pages - www.vigotmaloine.fr

De A comme abandon à Z comme zoonose, cet ouvrage couvre largement les mots utilisés dans le champ de l'épidémiologie. La précision des termes et la qualité de la rédaction conduisent à proposer des définitions toujours très explicites. Le lexique qui l'accompagne constitue une aide utile pour la lecture et la traduction d'article. Ce dictionnaire est un outil de travail qui sera apprécié tant par le néophyte que par tous ceux qui ont le souci de la rigueur scientifique et du terme juste.

JL

## Dictionnaire de la pensée médicale

*Sous la direction de Dominique Lecourt*

Paris : Presses Universitaires de France 2004 ; 1296 pages - www.puf.com

Quel plaisir que de parcourir et feuilleter un dictionnaire au gré de son humeur ou de ses besoins, de passer d'une entrée à l'autre, par simple curiosité ou pour préciser une notion, un mot, un concept qu'on aura découvert(s) dans les pages précédentes...

Le plus simple des dictionnaires – de vocabulaire général, celui qu'on reçoit au collège ou qu'on subtilise à son aîné – suffit déjà à ce bonheur de la lecture et de la connaissance.

Mais que dire de ce passionnant ouvrage sur la pensée médicale, si ce n'est, précisément, qu'il est... passionnant ? Ou peut-être qu'il conviendrait que tout (futur) professionnel de santé en dispose, le lise, s'y plonge, le consulte. Ou encore qu'il ouvre des horizons, débouche sur des champs que bien souvent nos formations, trop spécialisées, ne nous ont pas permis d'explorer plus avant, plus finement. Ainsi, par exemple, y lira-t-on avec délectation les pages consacrées à l'allaitement dont, souvent, nous ne considérons que l'aspect strictement clinique, médical, utilitaire, sans envisager ses dimensions plus profondément humaines, psychologiques, sociales. De même, notre attention sera-t-elle emportée par les explications et analyses portant sur les monstres humains, le nazisme, les effets « thérapeutiques » de la musique... sans oublier les erreurs de la médecine et des médecins (dont l'auteur demande à ce qu'elles fassent l'objet d'un enseignement systématique à l'université).

L'idéal serait de donner ici la liste des 317 entrées du dictionnaire pour illustrer l'étendue et l'originalité des thèmes et notions développés, sous la plume d'une multitude de médecins, biologistes, vétérinaires, psychologues, sociologues, anthropologues, philosophes, historiens, juristes et économistes. Mais les lecteurs intéressés sauront trouver toute information complémentaire sur le site internet de l'éditeur.

On relèvera qu'il n'y a pas d'entrée à « Progrès médical », sans doute parce que la notion est traitée ailleurs (une autre découverte à faire...) mais il me semble qu'elle aurait mérité un traitement particulier, une analyse spécifique. Finalement qu'apporte la médecine aux hommes, à l'humanité, et à quel prix, au détriment de quoi ? Il est sans doute possible de faire un bilan d'étape synthétique à cet égard, étant entendu qu'il est difficile d'imaginer ce que sera demain en ce domaine, tout particulièrement à l'aube de développements scientifiques et techniques qui suscitent beaucoup de questions et de craintes quant aux usages médicaux futurs (ces points étant abordés sous les entrées relatives aux biotechnologies, à la génétique, à l'éthique...).

Ouvrage indispensable.

JPP



## Les pathologies dites fonctionnelles

Coordonné par André Grimaldi, Julie Cosserat

Paris : Elsevier 2004, Collection EMC Référence ; 159 pages - www.elsevier.com

Elles ont « bon dos » les maladies dites fonctionnelles... De combien de consultations sont-elles l'origine ? Combien de fois les multiples et déroutants symptômes qui les caractérisent sont-ils ou négligés ou, à l'inverse, explorés inconsidérément par des investigations paracliniques innombrables (et souvent, à l'insu des médecins consultés) ?

Ces maladies constituent pour bon nombre de médecins un aspect délicat de leur pratique. Que dire, que faire, que conseiller, que prescrire ou ne pas prescrire à telle ou telle personne qui souffre de céphalées, de rachialgies chroniques, de prurit idiopathique, de troubles digestifs, d'asthénie... (parfois tout à la fois) sans qu'il soit possible, au regard des données actuelles de la science, d'en déterminer une cause précise, identifiable, matérielle, dont l'éradication serait, dans l'esprit du malade ou du médecin, gage d'une guérison ou d'un mieux-être ?

La formation initiale des médecins ne prépare guère à la prise en charge de ces patients, pourtant nombreux en médecine générale. D'où l'intérêt de ce regroupement en un seul ouvrage des principaux chapitres de *l'Encyclopédie médico-chirurgicale* consacrés à ces maladies fonctionnelles, auxquels s'ajoutent deux intéressants chapitres sur le placebo et sur les croyances médicamenteuses, rappelant que la médecine n'est pas qu'une affaire de technique, de chimie, de chiffres...

JPP

## La relation médecin-malade

Coordonné par André Grimaldi, Julie Cosserat

Paris : Elsevier 2004, Collection EMC Référence ; 202 pages - www.elsevier.com

Tout compte fait, peu d'articles de la presse médicale traitent de l'élément essentiel de l'exercice médical qu'est le phénomène qui conduit un homme ou une femme malade, ou se jugeant tel, à confier son corps, ses secrets, son intimité, voire sa vie à un autre homme ou une autre femme, parfois inconnu(e), au seul motif qu'il (ou elle) exerce la profession de médecin.

Plus de place est donnée, et on peut tout à la fois le comprendre et le regretter, aux aspects techniques, biologiques, matériels de la médecine qu'à ses aspects psychologiques, relationnels, humains. Recevoir, écouter, interroger, comprendre un patient ; lui annoncer un diagnostic, l'aider et l'accompagner dans une maladie chronique, contribuer à son éducation thérapeutique, veiller à la bonne observance de ses traitements... autant de sujets vers lesquels se tournent les différents auteurs dans les articles rassemblés ici.

À l'évidence, cet ouvrage est indissociable dans sa raison d'être de l'ouvrage commenté ci-dessus, tant il est vrai que les qualités relationnelles du médecin sont déterminantes dans la prise en charge des pathologies fonctionnelles.

JPP

## Le système de santé - Organisation et régulation

Nathalie Destais

Paris : LGDJ 2003, Collection Systèmes ; 253 pages - www.lgdj.fr

Cette collection *Systèmes* a vocation à fournir des synthèses sur des domaines spécialisés tels que le droit administratif, le droit des affaires, l'économie, la sociologie et la philosophie juridiques, les finances locales ou publiques...

C'est dans celui des finances publiques que s'insère cet ouvrage sur l'organisation et la régulation du système de santé français. Le lecteur y trouvera une présentation claire, concise et neutre des grandes

particularités de notre système, des questions qu'il soulève actuellement, des enjeux de société dont il est l'objet.

À l'heure où les réformes sont annoncées (et peut-être promulguées et engagées, à l'heure de la publication de ces lignes), l'ouvrage intéressera sans doute celui qui veut s'informer vite sur l'existant, mieux comprendre les modifications décidées et peut-être aussi les contestations ou oppositions formulées.

JPP

## **Cannabis & Santé - Vulnérabilité, dépistage, évaluation et prise en charge**

*Michel Reynaud*

Paris : Médecine-Sciences Flammarion 2004 ; 194 pages - [www.editions.flammarion.com](http://www.editions.flammarion.com)

Le cannabis est donc la drogue illicite la plus consommée par les Français : près d'un adulte sur quatre âgé de 18 à 75 ans l'a déjà expérimenté, 7,5 % en font usage au moins une fois par an et 1,4 % de manière très régulière (dix fois par mois et plus).

Chez les adolescents, l'expérimentation est presque devenue un comportement banal : 50 % à 17 ans et 56 % à 18 ans. Même si pour la majorité de ces jeunes, l'usage en reste occasionnel, 16 % d'entre eux en consomment dix fois par mois au moins.

Cette consommation importante, touchant une large part de la population, est donc « mécanique » à l'origine de complications plus nombreuses, soit somatiques et psychologiques, soit liées aux conditions et lieux de sa consommation (école, milieu professionnel, conduite de véhicules...).

Nous avons signalé, début 2002, l'ouvrage collectif de l'INSERM sur le cannabis et ses effets sur le comportement et la santé (*Rev Med Ass Maladie* 2004;33,2:158). Le présent ouvrage, tout aussi instructif et clair, a le mérite supplémentaire de la concision et de la synthèse.

JPP

## **Pharmacothérapie pratique à l'officine : l'essentiel**

*Jean Costentin*

Paris : Elsevier 2004, Collection Pharma ; 237 pages - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

Cet ouvrage constitue un pont entre les connaissances théoriques et les besoins de l'exercice officinal. Les éléments pertinents, en particulier sur les classes pharmacologiques les plus récentes, sont rassemblés et permettent une bonne mise à jour des connaissances.

Ce livre se veut avant tout pratique :

- les définitions et les bases physiopathologiques essentielles y sont présentes ;
- le chapitre consacré aux médicaments et à l'alimentation (horaires de prise des médicaments par rapport aux repas, influence de certains aliments tels que le jus de pamplemousse ou les laitages) permettra de prodiguer de judicieux conseils aux patients ;
- un rappel des « parties de bras de fer » pharmacologiques aidera à éviter les principaux pièges qui pourraient se glisser dans les prescriptions ;
- enfin l'analyse d'une trentaine d'ordonnances en fin d'ouvrage permet de tester ses connaissances.

À l'heure où l'Ordre des pharmaciens développe la notion « d'opinion pharmaceutique » l'officiel trouvera dans cet ouvrage de quoi analyser avec méthode et pertinence les ordonnances et de quoi argumenter son jugement.

Le praticien-conseil y trouvera également des éléments intéressants pour promouvoir le bon usage du médicament.

MC