

## Annonces de parutions

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

### La santé publique

#### Santé publique - Médecine du travail

Coordonné par Benoist Lejeune

Paris : Ellipses ; 2004, Collection Réussir l'internat, pp. 197 - [www.editions-ellipses.fr](http://www.editions-ellipses.fr)

#### Santé publique, santé communautaire

Stéphane Tessier, Jean-Baptiste Andréys, Marie-Adèle Ribeiro

Paris : Maloine ; 2004, 2<sup>e</sup> édition, pp. 341 - [www.vigotmaloine.fr](http://www.vigotmaloine.fr)

L'intervention en santé publique et en santé communautaire ne se limite pas aux praticiens de la discipline, mais concerne tout professionnel de santé dans sa pratique quotidienne.

Santé publique et santé communautaire sont, en effet, les deux facettes de la même question : l'étude et l'analyse des relations qu'entretient l'individu avec le système de santé dans toutes ses composantes.

Cet ouvrage décrit l'ensemble des organisations et structures sanitaires et sociales qui constituent le système de santé en France.

Les outils de la santé publique (épidémiologie, économie, démographie, information, évaluation, éducation...) font l'objet de chapitres spécifiques avec de nombreux exemples et schémas explicatifs.

Ce livre permettra à chaque professionnel de la santé et personnel administratif du domaine sanitaire et social d'améliorer sa compréhension de l'organisation de la santé publique et de ses enjeux.

#### Données sur la situation sanitaire et sociale en France en 2003

Paris : La documentation française, Collection Etudes et statistiques ; 2003, pp. 345 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

Les données sur la situation sanitaire et sociale en France en 2003, issues d'une annexe au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), constituent un ouvrage annuel de synthèse sur la situation sanitaire et sociale en France, avec un accent traditionnellement mis sur l'état de santé de la population.

Cette année, la préparation de cet ouvrage collectif s'est située dans le contexte du projet de loi sur la santé publique, présenté au Parlement à l'automne 2003. Cette édition a été aménagée pour tenir compte des objectifs associés à cette loi en intégrant et commentant autant que possible les indicateurs et données pouvant s'y référer.

#### Santé et territoire - Carnet de santé de la France 2004

Sous la direction de Jean de Kervasdoué et Henri Picheral

Paris : Dunod et La Mutualité française ; 2004, pp. 211 - [www.dunod.com](http://www.dunod.com)

#### Outils et méthodes statistiques pour les politiques de santé et de protection sociale

Paris : La documentation française, Dossier solidarité et santé n°1/2004, Ministère des affaires sociales ; 2004, pp. 72 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

- Peut-on estimer les dépenses sociales liées à la perte d'autonomie ? (*Julien Bechtel et Laurent Caussat*)
- Peut-on quantifier les besoins de santé ? (*Chantal Cases et Dominique Baubeau*)
- Une typologie des établissements de soins publics et PSPH en fonction de leur activité et de leur environnement. (*Didier Balsan*)
- Quelles problématiques et quels indicateurs pour construire l'évaluation de la tarification à l'activité ? (*Frédéric Bousquet*)
- La trajectoire des personnes ayant eu recours à une hospitalisation psychiatrique et se trouvant fin 1998 dans un établissement avec hébergement. (*François Chapireau*)

#### SHARE : vers un panel européen sur la santé et le vieillissement

Didier Blanchet, Paul Dourgnon

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;88 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

## Les interruptions volontaires de grossesse en 2002

*Annick Vilain*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;348 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

## La prévention des maladies cardio-vasculaires

Actualité et dossier en santé publique 2004;47 - [www.hcsp.ensp.fr](http://www.hcsp.ensp.fr)

## Histoire de la médecine

*Bruno Halioua*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2004, 2<sup>e</sup> édition, pp. 272 - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

## Normes et valeurs dans le champ de la santé (voir note de lecture)

*Sous la direction de François-Xavier Schweyer, Simone Pennec, Geneviève Cresson, Françoise Bouchayer*

Rennes (France) : Editions ENSP ; 2004, pp. 304 - [www.editions.ensp.fr](http://www.editions.ensp.fr)

## L'économie des systèmes de santé

Paris : La documentation française, Problèmes économiques ; 2004, n° 2.862, pp. 49 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

- L'évolution des dépenses de santé depuis les années soixante-dix. (*Catherine Bac*)
- La rationalité économique à l'ordre du jour. (*Elisabeth Docteur, Howard Oxley*)
- Quelle régulation pour la santé ? Un regard comparatif. (*Bruno Palier*)
- La réforme française de l'assurance maladie. (*Gérard Cornilleau, Bruno Ventelou*)
- Vers une privatisation définitive de l'assurance maladie aux Etats-Unis ? (*Jacques Mistral, Bernard Salzmann*)

## Health production and the socioeconomic determinants of health in OECD countries: the use of efficiency models

*Jean Spinks, Bruce Holingsworth*

Victoria (Australie) : Monash University; 2005, pp. 20 - [www.buseco.monash.edu.au/centres/che/pubs/wp151.pdf](http://www.buseco.monash.edu.au/centres/che/pubs/wp151.pdf)

## Intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte : prévention et prise en compte médico-sociale

*Numéro spécial sur la conférence de consensus*

Santé publique 2004;16.

Vieille maladie, le saturnisme reste d'actualité. Plusieurs articles de la loi de santé publique du 9 août 2004 lui sont consacrés. Il a été longtemps considéré, en France, seulement comme une maladie professionnelle ou comme une conséquence de la consommation d'une eau agressive pour les conduites de plomb dans certaines régions. Mais dans le milieu des années quatre-vingt-dix, en région parisienne, sa fréquence élevée chez l'enfant a été découverte : la source principale d'intoxication est la peinture au plomb encore présente dans les logements de construction antérieure à 1948<sup>1</sup>. L'intoxication a des conséquences extrêmement graves sur le développement psychomoteur. En 1949, le Code du travail a interdit l'utilisation des peintures à la céruse pour l'habitat. La vétusté et la dégradation des logements non restaurés et toujours habités constituent la principale source d'intoxication chez les jeunes enfants en France. Ils absorbent des débris de peinture et inhalent la poussière de plomb et sont particulièrement vulnérables du fait du coefficient d'absorption digestive élevée et parce que leur développement nerveux est en pleine croissance.

Sociologiquement, on sait très bien que cette maladie silencieuse est la maladie des pauvres, la maladie du mal-logement. Des facteurs individuels peuvent être associés à des facteurs environnementaux : immigration récente, précarité, populations itinérantes. On trouve le plomb également dans des ustensiles de cuisine artisanaux en étain ou en céramique, des fards traditionnels, etc.

En consacrant un numéro spécial aux dernières recommandations des spécialistes de la prévention et de la prise en charge médico-sociale, la revue « Santé publique » rappelle que le saturnisme est synonyme de misère, de précarité, d'inégalité et de vulnérabilité sociale.

Ce document, issu de la conférence de consensus des 5 et 6 novembre 2003 tenue, à l'initiative de la Direction générale de la santé (DGS) et organisée par les sociétés françaises de santé publique (SFSP) et de pédiatrie (SFP) avec l'ANAES, permet de donner la parole aux experts, professionnels de santé et autres spécialistes sur l'évolu-

<sup>1</sup> Depuis plus de 40 ans, l'OMS a révisé régulièrement à la baisse les seuils d'intervention thérapeutique chez l'enfant. On estime que chaque augmentation de la plombémie de 0,50 µmol/L\* est associée à une baisse de QI de 2 à 5 points. En 1999, l'Inserm évalue à 85 000 le nombre d'enfants de 1 à 6 ans ayant une plombémie supérieure à 0,50 µmol/L et à 8 200 celui des enfants dont la plombémie dépasserait 1,25 µmol/L. En 2003, les Ddass ont reçu 492 déclarations de saturnisme infantile.

tion des connaissances scientifiques et techniques mais aussi des pratiques de terrain nécessaires. Le problème du saturnisme étant complexe, il serait réducteur de l'appréhender uniquement sous l'angle de la pathologie et de la santé, c'est pourquoi des experts des secteurs techniques, juridiques et de l'environnement ont apporté leur contribution aux connaissances rassemblées dans ce numéro.

Cette publication de « Santé publique », consacrée plus précisément à l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte, est structurée autour des recommandations en version longue, en début d'ouvrage, et en version courte, après une bibliographie commentée. Les spécialistes répondent, dans le corps du texte, à cinq questions : les trois premières interrogations portent sur le dépistage, la prise en charge et le suivi des enfants. Les deux autres donnent des éclairages sur les risques du fœtus et de la femme enceinte ainsi que sur la stratégie de dépistage et de prise en charge pendant la grossesse et la période périnatale.

En conclusion, tous les débats dont il est rendu compte convergent vers la nécessité de politiques publiques dynamiques de résorption de l'habitat insalubre et de lutte contre l'exclusion sociale, sans quoi les recommandations concernant les professionnels de santé resteraient vaine (Laurence Font-Harmant – Revue Santé Publique).

## L'hospitalisation

### Programmes de prévention des infections nosocomiales

*Coordonné par Monique Rothan-Tondeur*

Paris : Frison-Roche ; 2004, pp. 112 - [www.editions-frison-roche.com](http://www.editions-frison-roche.com)

### La lutte contre les infections nosocomiales - Une urgence hospitalière

*Hervé de Charrette, Dominique Paille, Eric Helard*

Paris : L'Harmattan, Collection Les Cahiers de la convention démocrate ; 2004, pp. 192 - [www.edition-harmattan.fr](http://www.edition-harmattan.fr)

### Cours de droit hospitalier

*Jean-Marie Clément*

Bordeaux (France) : Les études hospitalières ; 2004. 3<sup>e</sup> édition, tome 1, pp. 472 - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### Cours de droit hospitalier

*Jean-Marie Clément*

Bordeaux (France) : Les études hospitalières ; 2004. 3<sup>e</sup> édition, tome 2, pp. 293 - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### Management hospitalier : un nouvel exercice du pouvoir

*Jean-Louis Muller, Marie-France Minnaert*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Encadrer à l'hôpital ; 2004. 2<sup>e</sup> édition, pp. 136 - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

### Le développement des services de soins hospitaliers à domicile : éclairage des expériences australienne, britannique et canadienne

*Karine Chevreul, Laure Com-Ruelle, Fabienne Midy, Valérie Paris*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;91 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

## Le droit social

### L'avenir des juridictions spécialisées dans le domaine social

*Etude adoptée le 4 décembre 2003 par l'assemblée générale du Conseil d'Etat*

Paris : La documentation française, Collection Les études du Conseil d'Etat ; 2004, pp. 74 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

Les juridictions de l'ordre administratif et de l'ordre judiciaire spécialisées dans le domaine social traitent chaque année plus de 200 000 dossiers. Le poids de ce contentieux et l'importance de ses enjeux, à la fois humains et financiers, ont conduit le Premier ministre à interroger le Conseil d'Etat sur les principales difficultés touchant à la composition et au fonctionnement de ces juridictions.

L'étude aborde les difficultés soulevées par l'application de l'article 6 § 1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales puis s'attache, plus généralement, à analyser le fonctionnement de ces juridictions sociales au regard des droits et des attentes des justiciables.

Cet examen conduit, dans un premier temps, à définir les orientations principales d'une réforme urgente : mise en conformité de la composition des formations de jugement avec la jurisprudence nationale et européenne, harmonisation des règles de procédure, clarification de l'office du juge, revalorisation et enfin, autonomisation des moyens.

Au-delà de ces réformes indispensables, le Conseil d'Etat propose une réflexion sur la répartition des compétences au sein des juridictions spécialisées et entre ces dernières et les juridictions de droit commun.

### **Code de la santé publique**

*Sous la direction de Frédérique Dreifuss-Netter*

Paris : Litec (Juris classeur), Collection Juris-code ; 2005, pp. 2559 - [www.lexisnexis.fr](http://www.lexisnexis.fr)

### **Code de la sécurité sociale 2005**

*Sous la direction de Philippe Coursier*

Paris : Litec (Juris classeur) ; 2004. 6<sup>e</sup> édition, pp. 2355 - [www.lexisnexis.fr](http://www.lexisnexis.fr)

## **La protection sociale**

### **La protection sociale en France**

*Sous la direction de Marc de Montalembert*

Paris : La documentation française, Collection Les notices de La documentation française ; 2004. 4<sup>e</sup> édition, pp. 190 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

### **Accès à la couverture complémentaire maladie en France : une comparaison des niveaux de remboursement - Enquêtes ESPS 2000 et 2002**

*Agnès Couffinhal, Marc Perronnin avec l'appui de Julie Chevalier et Pascale Lengagne*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;80 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **Les primes de contrats individuels des couvertures complémentaires en 1998**

*Marc Perronnin*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;90 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **Les prestations sociales en 2003**

*Julien Bechtel*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;338 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Les comptes de la protection sociale en 2003**

*Julien Bechtel*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;345 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Vieillesse et protection sociale en Europe et aux Etats-Unis**

*Élisabeth Algava, Mathieu Plane*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;355 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Inégalités sociales de santé**

Santé, société et solidarité (observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité) 2004;2 - [www.irdes.fr/ofqss/Revues/revfranqueb.htm](http://www.irdes.fr/ofqss/Revues/revfranqueb.htm)

### **Partage optimal entre assurance maladie privée et publique : la situation française au regard d'expériences étrangères**

*Dominique Polton, Lise Rochaix*

Economie publique (Institut d'économie publique) 2004;14 - [www.vcharite.univ-mrs.fr/idep\\_revue/](http://www.vcharite.univ-mrs.fr/idep_revue/)

## L'incapacité

### **Handicaps moteurs et sexualité, une bibliographie annotée par Patrick de Colomby**

Paris : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) 2004. Dossier professionnel documentaire n° 15 - [www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/](http://www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/)

### **Les personnes handicapées dans l'Union européenne : le travail protégé**

Paris : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) 2004. Dossier professionnel documentaire n° 16 - [www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/](http://www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/)

### **Les personnes handicapées dans l'Union européenne : l'emploi en milieu ordinaire**

Paris : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) 2004. Dossier professionnel documentaire n° 17 - [www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/](http://www.perso.club-internet.fr/ctnerhi/)

### **L'AAH, un minimum social destiné aux adultes handicapés**

*Jean-Marie Chanut, Hélène Michaudon, Anne Pla*  
Etudes et Résultats (DREES) 2004;344 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **L'activité des Cotorep en 2003**

*Jean-Marie Chanut, Philippe Grollemund*  
Etudes et Résultats (DREES) 2004;363 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Le Compte social du handicap de 1995 à 2003**

*Julien Bechtel*  
Etudes et Résultats (DREES) 2004;367 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **The importance of social characteristics of communities for the medically based disability pension**

*Krokstad S, Magnus P, Skrondal A, Westin S*  
Eur J Public Health 2004;14(4):406-12

### **Organisational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-town prospective cohort study**

*Vahtera J, Kivimaki M, Forma P, Wikstrom J, Halmeenmaki T, Linna A, et al.*  
J Epidemiol Community Health. 2005;59:238-42

### **Work status after workers' compensation claims for upper limb musculoskeletal disorders**

*Roquelaure Y, Cren S, Rousseau F, Touranchet A, Dano C, Fanello S, et al (Consultation de Pathologie Professionnelle, CHU, F-49033 Angers, France. Yvroquelaure@chu-angers.fr)*  
Occup Environ Med 2004;61:79-81

### **Etude du devenir à un an de lombalgiques chroniques inclus dans un programme associant reconditionnement à l'effort et action ergonomique - Recherche de facteurs prédictifs de retour et de maintien au travail**

*Bontoux L, Roquelaure Y, Billabert C, Dubus V, Sancho PO, Volin D, et al.*  
Ann Readapt Med Phys 2004;47:563-72

### **Efficacité des interventions s'adressant à des sujets lombalgiques, du point de vue du retour au travail**

*Ozerguler A, Loisel P, Boureau F, Leclerc A*  
Rev Epidemiol Sante Publique 2004;52:173-88

### **Réadaptation du lombalgique à l'effort : les programmes de restauration fonctionnelle**

*Poiraudreau S, Rannou F, Lefevre-Colau MM, Boutron I, Revel M*  
Presse Med 2004;33:413-8

### **Les pathologies invalidantes à EDF et Gaz de France : évolution et devenir médico-social des salariés en longue maladie**

*Verrier A, Chevalier A, Thomas J, Lahon G*  
Arch Mal Prof Med Trav 2004 ;65:493-502

## Les usagers du système de santé

### **Droits du patient - Information et consentement**

*Sous la direction de Pascal Forcioli*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2004, pp. 158 - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

### **Le statut juridique du patient**

*Benjamin Pitcho*

Bordeaux (France) : Les études hospitalières, Collection Thèses ; 2004. pp. 665 - [www.etudes-hospitalieres.fr](http://www.etudes-hospitalieres.fr)

### **Responsabilité médicale - Droit des malades**

*Angelo Castelletta*

Paris : Dalloz, Collection Référence ; 2004, 2<sup>e</sup> édition, pp. 520 - [www.dalloz.fr](http://www.dalloz.fr)

Cet ouvrage, synthétisant le droit positif des responsabilités des professionnels de santé et des établissements de santé publics comme privés, permet de répondre aux préoccupations des avocats, magistrats, assureurs et experts comme à celles des professionnels de santé ainsi qu'aux responsables de structures médicales.

Cette nouvelle édition intègre les décrets d'application et le dispositif d'indemnisation des accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales, la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et la loi du 13 août sur l'assurance maladie. Elle est enrichie des nouvelles évolutions jurisprudentielles en la matière.

L'auteur est agent de direction dans un organisme de sécurité sociale.

### **L'information du patient dans le cadre de la recherche en médecine**

*Jérôme Palazzolo*

Paris : Elsevier ; 2004, pp. 60 - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

Depuis la loi du 4 mars 2002, le droit du patient à l'information qui le concerne est devenu un principe fondamental qui s'inscrit dans la relation privilégiée établie entre lui-même et son médecin. Si l'évolution actuelle de la pratique tend à donner un rôle actif au « citoyen-patient », ces principes sont encore plus importants lorsque l'on s'intéresse au domaine des essais cliniques.

Cet ouvrage montre que la psychiatrie, par sa spécificité et son rapport « soigné-soignant » particulier, donne une dimension humaine à la recherche, et permet de cerner tous les problèmes éthiques qui pourraient se présenter. Après avoir abordé la clinique psychiatrique, le rôle des industries pharmaceutiques, l'ouvrage traite de la recherche en général pour finir sur les spécificités des personnes protégées.

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

*Sous la direction de Patrice Queneau, Gérard Ostermann*

Paris : Masson ; 2004, pp. 616 - [www.masson.fr](http://www.masson.fr)

### **La prise en charge et les conditions de vie des patients atteints d'hépatite C chronique - Premiers résultats d'une enquête auprès des patients**

*Nathalie Guignon, Brigitte Haury*

Etudes et Résultats (DREES) 2005;368 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **L'asthme chez les adolescents des classes de troisième**

*Christine De Peretti, Nathalie Guignon*

Etudes et Résultats (DREES) 2005;369 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Nos gènes, notre santé et nous**

*Hélène Baranova*

Paris : Armand Colin ; 2004, pp. 215 - [www.armand-colin.com](http://www.armand-colin.com)

### **Evaluation de la réalisation du bilan bucco-dentaire (BBD) conventionnel**

*Guillaud M, Prat H, Dematons MN, Blum-Boisgard C*

Rev Epidemiol Sante Publique 2004;52:39-51

L'objectif de ce travail était de mesurer le taux de participation au cours des années 1998-1999-2000, de mesurer l'état de santé bucco-dentaire, de déterminer les facteurs susceptibles d'influer sur la consommation de soins dentaires en 1998 ainsi que les facteurs prédictifs de réalisation d'un autre examen de prévention.

Le faible taux de participation mesuré dans cette campagne est peut-être explicable par la phase de montée en charge du dispositif mis en place en 1998. Il doit également inciter à optimiser l'organisation du dépistage, associer d'autres partenaires dont l'éducation nationale, et éventuellement réorienter la politique de prévention bucco-dentaire vers les populations à risque carieux élevé.

## Les professions de santé

### **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;81 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **Systèmes d'information sur les pratiques médicales de ville : enseignements à partir de quelques expériences étrangères**

*Karine Chevreul, Philippe Le Fur, Catherine Sermet*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;85 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **L'offre de soins dans les communes périurbaines de France métropolitaine (hors Ile-de-France)**

*Philippe Le Fur, Véronique Lucas-Gabrielli*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;86 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **La démographie médicale à l'horizon 2025 : une actualisation des projections au niveau national**

*Sabine Bessière, Pascale Breuil-Genier, Serge Darriné*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;352 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **La démographie médicale à l'horizon 2025 : une régionalisation des projections**

*Sabine Bessière, Pascale Breuil-Genier, Serge Darriné*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;353 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Les dépenses de soins de ville remboursées par le régime général en 2003**

*Karim Azizi, Marie Podevin*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;364 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Infirmières et santé publique - Dossier Québec**

*Numéro spécial de la revue Santé publique 2004;16:181-405*

Au Québec et en France, de profonds changements et mutations du système de santé et de ses déterminants sont observés. Des réformes ont amené, dans les deux pays, une révision des pratiques des professionnels de santé, et donc de leur formation. Les infirmières sont directement concernées à plusieurs titres. La tendance à une approche plus transversale de la santé, donnant autant de place à la prévention qu'au traitement de la maladie, et cherchant à intégrer l'une et l'autre, s'accommode bien de l'approche globale du « soin » que les infirmières ont développé avant même ces transformations législatives et institutionnelles. L'évolution du rôle des médecins vers des tâches de plus en plus techniques laisse toujours plus ouvert le champ des pratiques éducatives, de l'accompagnement, du développement global.

Ce numéro de « Santé publique » présente le carrefour de l'évolution de la santé publique et de ses professions, les infirmières de santé publique y ont une fonction essentielle, mais mal connue en santé publique : elles s'adaptent sans cesse aux changements d'institution et de contexte. Ce dossier montre qu'elles jouent un rôle particulièrement important en protection de la santé et en prévention secondaire, dans lesquelles elles excellent. On y découvre qu'elles interviennent aussi de façon déterminante en éducation à la santé. Ce domaine évolue avec une remise en cause d'une éducation statique de type enseignant-enseigné vers des soignants « facilitateurs d'apprentissage ».

La complexité des problèmes de santé, conjuguée à l'augmentation des inégalités sociales et à la précarisation des conditions, nécessite de prendre en considération les déterminants sociaux, politiques, culturels et environnementaux de la santé afin de promouvoir la santé et des conditions de vie favorables et de soutenir la capacité des personnes et des groupes d'agir pour leur santé et leur bien-être. Cela implique bien entendu de travailler en interdisciplinarité, notamment dans le développement d'approches novatrices et de s'engager dans l'action intersectorielle.

Ce numéro de « Santé publique » conduit donc à explorer les diverses dimensions du métier d'infirmière dans une problématique de santé publique. Il apporte des éléments sur les composantes de la profession d'infirmières, sur la fonction qu'elles occupent. Il montre que les évolutions du rôle qu'elles jouent sont fortement liées à l'histoire sociale et à sa dynamique. Pour illustrer ces changements, en fin de volume, quelques parcours biographiques sont relatés : ils représentent des trajectoires professionnelles, des témoignages d'infirmières, etc. Ils sont le produit d'un regard sur ce métier qui se transforme peu à peu parce que le rapport au monde médical change de l'intérieur... Le bio-médical montre ses limites dans un monde complexe où la dimension sociale est sans cesse présente, parfois violente lorsqu'elle met en exergue les inégalités et l'hétérogénéité des populations et des situations. (Laurence Font-Harmant – Revue Santé Publique)

## L'éthique professionnelle

### La recherche biomédicale

*Ouvrage collectif*

Strasbourg (France) : Editions du Conseil de l'Europe, Collection Regard éthique ; 2004, pp. 223 - [www.book.coe.int](http://www.book.coe.int)

Les enjeux éthiques de la recherche :

- La recherche biomédicale et les violations des droits de l'homme (*Jan Helge Solbakk*)
- La sélection et le recrutement des participants : les normes européennes (*Herman Nys*)
- Action et place du placebo dans la recherche médicale (*Andrzej Górski*)
- Les essais thérapeutiques en cancérologie (*Maxime Seligmann*)
- L'industrie pharmaceutique et l'éthique de la recherche clinique (*Tom Gallacher, Sreeharan*)
- Les femmes dans la recherche biomédicale (*Outi Leena, L Hovatta*)

La recherche biomédicale en Europe :

- Allemagne : la législation en vigueur (*Jochen Taupitz*)
- Europe centrale et de l'Est : les problèmes des sociétés en transition (*Eugenijus Gefenas*)
- Italie : la faiblesse de la recherche biomédicale (*Stéphane Bauzon*)
- Royaume-Uni : protection des données et confidentialité médicale (*Vivienne Harpwood, Michel Coleman*)

L'Europe et la recherche biomédicale :

- Le droit européen et la recherche biomédicale (*Pèteris Zilgalvis*)

### La recherche peut-elle se passer d'éthique ?

*Sous la direction de Brigitte Debuire et Emmanuel Hirsch*

Paris : Vuibert ; 2004. Cinquième colloque de l'université Paris-Sud 11-13 janvier 2004, pp. 126 - [www.vuibert.com](http://www.vuibert.com)

## La qualité des pratiques

### Evaluation de la qualité de la prise en charge des frottis du col utérin comportant des anomalies cytologiques

*Béatrice Jacqueme, Christine Coudert, Charles Chanut, Jean-Claude Mabriez*

Santé Publique 2004;16:415-26

### Evaluation de l'impact d'un rappel informatique sur la prise en charge de patients diabétiques de type 2

*Julien Mousquès*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;89 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### PHTLS - Secours et soins préhospitaliers aux traumatisés

*Traduit et adapté de l'anglais par les membres de l'association Life Support France*

Paris : Elsevier ; 2004, pp. 424 - [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

### Souffle et tabac - Comment lutter contre la BPCO

*Thomas Similowski, Nicolas Roche, Jean-Philippe Derenne*

Montrouge (France) : John Libbey Eurotext, Collection Dialogue médecin-malade ; 2004, pp. 46 - [www.john-libbey-eurotext.fr](http://www.john-libbey-eurotext.fr)

### Prescription de buprénorphine haut dosage par des médecins généralistes

*Feroni I, Paraponaris A, Aubisson S, Boukhih Ad, Masut A, Ronflé E, et al.*

Rev Epidemiol Sante publique 2004;52:511-22

Parmi les médecins généralistes des Bouches-du-Rhône, 37,5 % ont prescrit au moins une fois de la buprénorphine au cours de la période considérée, mais 26 % des prescripteurs prennent en charge 75 % des patients. Les médecins prescripteurs de buprénorphine sont plus souvent des hommes, âgés de moins de 49 ans, travaillant le plus souvent en secteur 1 et en cabinet de groupe. Ils sont aussi plus souvent membres d'un réseau de soins, plus nombreux que les autres à être formés en toxicomanie et, d'un point de vue individuel, ont dans leur entourage des personnes atteintes d'un cancer, de l'hépatite C, du VIH ou toxicomanes. La précarité socio-économique de la zone dans laquelle les médecins exercent semble tout particulièrement associée à la prescription de buprénorphine.

Les données étudiées montrent la forte concentration de l'offre de soins de substitution à l'aide de buprénorphine. Elles révèlent aussi l'émergence de phénomènes de spécialisation, qui n'étaient pas prévus ou explicitement encouragés par les tutelles, qui coexistent avec des prescriptions plus dispersées réalisées par des médecins en dehors de toute formation ou d'encadrement collégial.



### **Carence de traitement de la douleur chez les personnes âgées présentant une grave altération cognitive**

*Gisèle Cabayé-Borgès da Silva, Pierre Iahns, Jean-Claude Mabriez*

Santé Publique 2005;17:87-93

L'objectif de cette étude était de vérifier que les soins visant à soulager la douleur étaient identiques entre les personnes âgées ayant une altération cognitive et les autres personnes âgées. L'échantillon, issu d'un sondage à deux degrés, était composé de 352 personnes âgées résidant dans 34 établissements hébergeant des personnes âgées. Les résidents ont été classés en deux groupes : le groupe I était composé de ceux qui avaient une perte totale d'autonomie psychique. Le groupe II regroupait tous les autres résidents.

Les auteurs ont comparé dans ces deux groupes quatre classes de médicaments dont la prescription était conditionnée à une plainte du patient, et quatre classes de médicaments prescrits au vu de résultats de bilans biologiques et ne relevant pas d'une plainte.

Les résultats montraient que les personnes âgées présentant une grave altération cognitive recevaient significativement moins de médicaments à visée antalgique que les autres personnes âgées. Cette différence n'était pas constatée lorsque les médicaments étaient prescrits au vu de bilans biologiques.

Ce déficit de prise en charge de la douleur n'était donc pas dû à une mauvaise qualité des soins pour ces patients mais à une sous-évaluation de la douleur lors des graves altérations cognitives.

## **La gestion des connaissances**

### **La société de l'information**

*Nicolas Curien, Pierre-Alain Muet*

Paris : La documentation française, Conseil d'analyse économique ; 2004. pp. 311 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

La révolution numérique constitue-t-elle une troisième révolution industrielle ? Nous fait-elle basculer dans la société de l'information ? Quelles politiques pour lutter contre la fracture numérique ? Quelle gouvernance mondiale de l'Internet ?

Telles sont les questions que Nicolas Curien et Pierre-Alain Muet abordent dans leur rapport, élaboré dans le cadre de la préparation du Sommet mondial sur la société de l'information, organisé par l'ONU et l'UIT, qui s'est tenu à Genève en décembre 2003 puis à Tunis au printemps 2005.

Ce rapport commenté par Elie Cohen et Michel Didier est accompagné de douze compléments qui apportent des éclairages sur différents aspects de la société de l'information, tels les enjeux juridiques de l'Internet, les mesures incitatives à la diffusion des TIC dans les principaux pays de l'OCDE ou encore l'administration électronique et la e-santé.

### **Pratiques et représentations langagières dans la construction et la transmission des connaissances**

*Coordonné par Marie-Anne Mochet, Anthippi Potolia*

Lyon (France) : ENS Editions ; 2004. Cahiers du français contemporain n° 9, pp. 209 - [ww.ens-lyon.fr](http://ww.ens-lyon.fr)

## **Les médicaments**

### **Guide pratique des médicaments 2005 (voir note de lecture)**

*Sous la direction de Philippe Dorosz*

Paris : Maloine ; 2004. 25<sup>e</sup> édition, pp. 1880 - [www.vigotmaloine.fr](http://www.vigotmaloine.fr)

### **Antidépresseurs : la grande intoxication - Ce que 5 millions de patients ne savent pas encore (voir note de lecture)**

*Guy Hugnet*

Paris : Editions Le cherche midi ; 2004, pp. 216 - [www.cherche-midi.com](http://www.cherche-midi.com)

### **Les nouvelles thérapies**

*Sous la direction d'Yves Michaud*

Paris : Odile Jacob ; 2004, pp. 219 - [www.odilejacob.fr](http://www.odilejacob.fr)

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

*Florence Naudin, Catherine Sermet.*

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

### **Les laboratoires pharmaceutiques face à l'arrivée des génériques : quelles stratégies pour quels effets ?**

*Nathalie Grandfils, Valérie Paris, Catherine Sermet*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;84 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **La prescription d'antibiotiques chez les généralistes - Evolution 1992-2002**

*Nathalie Grandfils, Catherine Sermet*

Questions d'économie de la santé (IRDES) 2004;87 - [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

### **L'évolution des dépenses de pharmacie dans les budgets hospitaliers des établissements sous dotation globale entre 1998 et 2001**

*Mathieu Lainé, Marie-Caroline Legendre*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;339 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

## **La gériatrie**

### **Aptitudes physiques, santé et vieillissement**

*Sous la direction de Claude Jeandel, Pierre-Louis Bernard, Olivier Seynnes*

Montpellier (France) : Sauramps médical ; 2004, pp. 306 - [www.livres-medicaux.com](http://www.livres-medicaux.com)

### **Vieillesse et résilience**

*Sous la direction d'Antoine Lejeune*

Marseille (France) : Solal, Collection Résilience et interactions tardives ; 2004, pp. 229 - [www.editions.solal](http://www.editions.solal)

Puisque la résilience définit la reprise d'un type de développement après une « déchirure traumatique », on peut se demander ce qu'il en est de ce processus chez les personnes âgées.

Il semble bien que la vieillesse des « traumatisés précoces » oscille entre deux pôles opposés : ceux qui bénéficient des mécanismes de défense constructive qu'ils ont dû mettre en place pour devenir résilients. Ceux qui, ayant enfoui le traumatisme sans en faire un travail de résilience, voient resurgir la blessure.

Quand le traumatisme survient au cours de la vieillesse, une résilience est encore possible, utilisant le passé pour en faire un processus de développement.

### **Podologie du sujet âgé**

*Isabelle Herbaux, Hubert Blain, Claude Jeandel*

Paris : Frison-Roche ; 2004, pp. 217 - [www.editions-frison-roche.com](http://www.editions-frison-roche.com)

### **L'évolution sur deux ans de l'aide dispensée aux personnes âgées de 60 ans et plus**

*Sophie Bressé, Nathalie Dutheil*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;346 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Risques de perte d'autonomie et chances de récupération chez les personnes âgées de 55 ans ou plus : une évaluation à partir de l'enquête Handicaps, incapacités, dépendance**

*Emmanuelle Cambois, Agnès Lièvre*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;349 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et l'offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002**

*Sophie Bressé*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;350 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Perceptions et réactions des personnes âgées aux comportements maltraitants : une enquête qualitative**

*Hélène Thomas, Claire Scodellaro, Delphine Dupré-Lévêque*

Etudes et Résultats (DREES) 2005;370 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

## La santé mentale

### **Les drogues - Approche sociologique, économique et politique**

*Sous la direction de Marie Jauffret-Routide*

Paris : La documentation française, Collection Les études de La documentation française ; 2004, pp. 156 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

### **Santé mentale et société**

*Sous la direction d'Anne M Lovell*

Paris : La documentation française, Collection Problèmes politiques et sociaux ; 2004, pp. 119 - [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)

A la différence de la psychiatrie traditionnelle, qui se donnait pour objectif de soigner les maladies mentales dans un cadre médicalisé et clos, la politique de santé mentale désormais préconisée par les pouvoirs publics entend prévenir et traiter toutes les formes de souffrance psychologique (mal-être, dépression, addiction, stress...) dans un cadre d'intervention élargi mettant en relation des acteurs aussi variés que les professionnels de la psychiatrie, les travailleurs sociaux ou les usagers.

Ce dossier s'efforce de définir la santé mentale, et s'intéresse notamment aux facteurs sociaux qui la déterminent. Il tente de cerner les raisons pour lesquelles la demande « psy » explose depuis quelques années en France, et en décrit les principales manifestations (consommation massive de médicaments psychotropes, multiplication des psychothérapies...). Après un tour d'horizon du système français de soins psychiatriques, il cherche à comprendre les défis et les problèmes que pose une telle évolution, non seulement pour les professionnels, mais aussi pour les malades.

### **Comment penser la complémentarité des pratiques et des métiers en santé mentale ?**

*Actes du réseau de promotion pour la santé mentale dans les Yvelines-Sud*

Rueil-Malmaisons (France) : Doin ; 2004, pp. 164

### **Les secteurs de psychiatrie infantile-juvénile en 2000 : évolutions et disparités**

*Magali Coldefy, Emmanuelle Salines*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;341 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Les secteurs de psychiatrie générale en 2000 : évolutions et disparités**

*Magali Coldefy, Emmanuelle Salines*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;342 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

### **Troubles mentaux et représentations de la santé mentale : premiers résultats de l'enquête Santé mentale en population générale**

*Vanessa Bellamy, Jean-Luc Roelandt, Aude Caria*

Etudes et Résultats (DREES) 2004;347 - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

## Notes de lecture

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

### Antidépresseurs : la grande intoxication - Ce que cinq millions de patients ne savent pas encore

Guy Hugnet

Paris : Editions Le cherche midi ; 2004, pp. 216 - [www.cherche-midi.com](http://www.cherche-midi.com)

La promotion et la consommation d'un médicament tiennent parfois plus de l'aléa que du rationnel. La logique commerciale qui les entoure développe des stratégies complexes, pas toujours corrélées à la morbidité et parfois bien éloignées de préoccupations de santé publique. C'est ce que démontre ce livre précis et argumenté qui s'appuie, en particulier, sur des documents provenant des archives américaines et françaises des firmes pharmaceutiques. A travers l'exemple du succès commercial du Prozac, c'est la logique de promotion d'une molécule qui est retracée. Cette démonstration vient rappeler que la médecine est parfois bien loin du modèle scientifique et que le soin n'est pas toujours synonyme de santé. Voilà un livre salutaire, à méditer dans une période où l'évolution des dépenses de santé, et de pharmacie en particulier, fragilise le système de protection sociale.

JL

### Apprendre la lecture critique d'un article médical

Michel Huguier

Paris : Elsevier ; 2004, pp. 83 – [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com)

Le partage des connaissances devient une aide décisionnelle pour les professionnels et les décideurs. Les revues scientifiques sont le cristallisateur de la connaissance collective. Encore faut-il que cette connaissance soit validée. Le contrôle qualité exercé par les pairs, dans les revues à comité de lecture, n'est pas infaillible. Le lecteur se doit de garder une approche critique de ses lectures. Ainsi, dans une époque où la littérature médicale est de plus en plus abondante, il ne sera pas submergé par des lectures inutiles.

L'ouvrage de Michel Huguier sera utile pour sélectionner, par une lecture rapide, les articles méritant une lecture plus attentive. Dans la première moitié du livre, l'auteur donne les critères généraux permettant de retenir ou de rejeter la lecture d'un article. La deuxième partie précise les critères à retenir selon que l'article porte sur un examen complémentaire, un traitement, un pronostic, une mise au point ou une méta-analyse.

GBDS

### Factors influencing return to work at one year after coronary bypass graft surgery: results of the PERISCOP study

Sellier P, Varillaud P, Chatellier G, D'Agrosa-Boiteux MC, Douard H, Dubois C, Goepfert PC, Monpere C, Pierre AS; Investigators of the PERISCOP Study. (Service de readaptation cardiaque, Hôpital Broussais-HEGP, 96 rue Didot, 75014, Paris. [philippe.sellier@brs.ap-hop-paris.fr](mailto:philippe.sellier@brs.ap-hop-paris.fr))

Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2003;10:469-75

Cette étude multicentrique française porte sur les facteurs prédictifs de reprise du travail après pontage coronarien chez des patients de moins de 60 ans.

Sur un sous-groupe de 530 patients (94,5% d'hommes, d'âge moyen : 50,5 (+/- 5,8) ans, un an après chirurgie, cinq de ces patients étaient morts et 21 ont été perdus au suivi. Parmi les patients restants, 67,5% étaient revenus au travail, 7,9% étaient retraités, 8,9% étaient en arrêt de travail pour maladie, 4,4% étaient sans emploi, 9,7% retournés au travail après 12 mois, 1,6% avaient fourni l'information insuffisante sur le retour au travail.

L'analyse multivariée montre que les facteurs prédictifs d'une absence de reprise du travail sont : l'âge 51 ans [odds ratio : 0,39 (intervalle de confiance à 95% : 0,25-0,59)], être un ouvrier manuel [OR : 0,49 (IC : 0,31-0,79)], résider dans le sud-est de la France [(OR : 0,42 (IC : 0,23-0,74)], présence d'un

angor [OR : 0,40 (IC : 0,20-0,82)], d'une dyspnée [(OR : 0,46 (IC : 0,28-0,77))] et une épreuve d'effort inférieure à 420 secondes [(OR : 0,50 (IC : 0,33-0,76))].

Les auteurs concluent que la reprise du travail après un pontage coronarien dépend essentiellement de facteurs socio-professionnels, des symptômes résiduels et d'un effet régional qui nécessite plus d'exploration.

GBDS

## Guide pratique des médicaments 2005

*Sous la direction de Philippe Dorosz*

Paris : Maloine ; 2004. 25<sup>e</sup> édition, pp. 1880 - [www.vigotmaloine.fr](http://www.vigotmaloine.fr)

Les spécificités du « Dorosz » sont un mode d'accès facilité à une quantité d'informations et un format permettant une manipulation aisée.

Son index permet l'entrée par les médicaments, les dénominations communes internationales (DCI), les maladies, les bactéries-cibles, classés ensemble par ordre alphabétique.

Les médicaments sont répertoriés par spécialités médicales et par classes médicamenteuses, ce qui permet de visualiser en un coup d'œil les noms de spécialités pour une même classe de médicaments et leurs différences (par exemple : quel anti-histaminique ne provoque pas de somnolence ? quel macrolide n'est pas contre-indiqué avec les dérivés de l'ergot de seigle ?). Les mécanismes d'action, précautions d'emploi, indications et contre indications, effets indésirables, posologies et dosages de chaque médicament sont mentionnés.

Pour chaque spécialité, un point est fait sur les grandes classes médicamenteuses (anti-vitamine K, corticoïdes, anti hypertenseurs, etc.).

GBDS

## Normes et valeurs dans le champ de la santé

*Sous la direction de François-Xavier Schweyer, Simone Pennec, Geneviève Cresson, Françoise Bouchayer*

Rennes (France) : Editions ENSP ; 2004, pp. 304 - [www.editions.ensp.fr](http://www.editions.ensp.fr)

La médicalisation de la société montre la place attribuée au corps médical dans la régulation sociale. Le savoir médical a pris une valeur normative. Mais une évolution en cours place le patient comme expert en charge de la décision le concernant. La diffusion des techniques, les évolutions législatives, les nouveaux dispositifs de prises en charge de populations spécifiques contribuent aussi aux évolutions normatives.

Dans un domaine où la santé faisait figure de valeur absolue, des références à des valeurs nouvelles apparaissent avec les revendications d'autonomie du patient, de transparence des procédures, de validité des protocoles.

Le renouvellement des normes est mobilisé dans le cadre d'un passage de relais difficile entre des instances normatives fortes : justice, médecine, religion, marché.

Les auteurs souhaitent illustrer, à travers diverses analyses et observations, deux propositions fortes :

- les normes ne sont pas une fin en soi, ce sont des intermédiaires, à la fois résultats de processus sociaux et outils au service des groupes et de leurs objectifs. L'évolution normative actuelle oscille entre le respect de l'usager (des droits humains, de la dignité humaine, etc.) et le souci de rentabilité, d'efficacité ;

- la sanction, n'est que l'un des aspects, certes capital, de la compréhension des normes, mais d'autres aspects doivent être étudiés pour les rendre intelligibles, comme la négociation, la diffusion, la recherche de sens, etc.

GBDS

