

## Annonces de parutions

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

### *L'organisation des soins*

#### **Le traitement épidémiologique du dossier médical personnel au service des malades ?**

*C. Quantin, C. Guinot, A. Tursz, J.-L. Salomez, C. Rogier, R. Salamon.*

Revue d'épidémiologie et de santé publique 2006 ; 54(2) : 177-96.

#### **Les systèmes de santé du sud de l'Europe : des réformes axées sur la décentralisation**

*Sylvie Cohu, Diane Lequet-Slama*

Etudes et résultats, n°475 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

#### **Environnement et trajectoires des établissements sanitaires et sociaux privés entre 1998 et 2003. Les enseignements d'une étude monographique**

*Michel Pépin – Essor consultant, Dominique Tonneau – Ecole des Mines*

Etudes et résultats, n°476 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

#### **Human resources for health in Europe**

*Carl Ardy Dubois, Martin McKee, Ellen Nolte*

Berkshire (UK) : Open University Press ; 2006. 249 p

<http://www.euro.who.int/Document/E87923.pdf>

#### **Les cessations d'activité des médecins**

*Anne Billaut*

Etudes et résultats, n°484 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

#### **Mode d'accès aux spécialistes : état des lieux avant la mise en place du parcours de soins coordonnés**

*Philippe Le Fur, Pascale Lengagne*

Question d'économie de la santé, n° 106 (2006). Paris : IRDES ; 2006.

### *L'évaluation des coûts de la santé*

#### **Les dépenses de prévention et les dépenses de soins par pathologie en France.**

*Annie Fénina, Yves Geffroy, Corinne Minc, Thomas Renaud, Emmanuelle Sarlon, Catherine Sermet.*

Question d'économie de la santé, n° 111 (2006). Paris : IRDES ; 2006.

#### **Justifier les décisions médicales et maîtriser les coûts**

*Bernard Grenier*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Abrégés de Médecine ; 2006. 152 p.

#### **Les Comptes nationaux de la santé en 2005**

*Annie Fénina et Yves Geffroy*

Etudes et résultats, n°505 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### *La santé publique*

#### **Faire de la santé publique**

*Didier Fassin*

Rennes (France) : Editions ENSP ; 2005. 59 p.

#### **Panorama de la santé**

*Collectif*

Paris : Les éditions de l'OCDE ; 2006. 171 p

#### **Atlas de la santé en France. Volume 2 comportements et maladies**

*Gérard Salem, Stéphane Rican, Marie-Laure Kurzingzer*

Montrouge (France) : John Libbey Eurotext ; 2006. 221 p.

#### **The Problem of Health Technology**

*Pascale Lehoux*

Hampshire (UK) : Taylor & Francis Group ; 2006. 266 p.

### *L'hospitalisation*

#### **L'amélioration rapide de la qualité dans les établissements sanitaires et médico-sociaux**

*Georges Maguerez*

Rennes (France) : Editions ENSP ; 2006. 119 p.

#### **Traité de médecine hospitalière**

*Sous la direction du Pr. Jean-Pierre Grünfeld*

Paris : Flammarion ; 2006.

#### **Salles propres et zones à environnement contrôlé**

*Isabelle Tovenca-Pecault*

La Plaine-Saint-Denis (France) : AFNOR Editions ; 2006. 167 p.

#### **Les lésions des pieds chez les patients diabétiques adultes – Quelle prise en charge à l'hôpital ?**

*Philippe Oberlin – Centre hospitalier Villeneuve-Saint-Georges, Marie-Claude Mouquet – Drees, Isabelle Got – Hôpital Jeanne d'Arc CHU de Nancy*

Etudes et résultats, n°473 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

#### **Indicateurs de suivi économique et financier des établissements de santé de 2002 à 2004**

*Béatrice Le Rhun, Marie-Caroline Legendre, Marie Podevin, Sébastien Villeret, Myriam Martin*

Etudes et résultats, n°489 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

#### **L'évolution de la situation économique et financière des cliniques privées entre 2003 et 2004**

*Béatrice Le Rhun, Marie-Caroline Legendre*

Etudes et résultats, n°498 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### *La protection sociale*

#### **Panorama de l'assurance santé 2006**

*Collectif*

Paris : Jalma ; 2006. 130 p.

**Expertises médicales. Dommages corporels, assurance de personnes, organismes sociaux**

*Collectif*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Abrégés ; 2006. 272 p.

**Les contrats d'assurance maladie complémentaire, une typologie en 2003**

*Marie-Lare Arnould, Marie-Odile Rattier, Denis Raynaud*

Etudes et résultats, n°490 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Enquête santé, soins et protection sociale 2004 : premiers résultats**

*Caroline Allonier, Stéphanie Guillaume, Thierry Rochereau*

Question d'économie de la santé, n° 110 (2006). Paris : IRDES ; 2006.

**La réforme de l'assurance maladie**

*Revue ADSP, n°53 (2006)*

- La réforme de l'assurance maladie. *Dominique Bertrand.*

**Une réforme : pour quoi faire ?**

- Assurer la pérennité du système d'assurance maladie. *Dominique Libault.*
- Les dépenses de santé et leur financement. *Dominique Bertrand, Stéphane David.*
- Le déséquilibre financier de l'assurance maladie : explications des déficits. *Jean-François Chadelat.*

**La réforme et ses outils institutionnels**

- La loi réformant l'assurance maladie. *Patrick Fraisseix.*
- Une conjonction législative favorable à une maîtrise des dépenses d'assurance maladie ? *Pierre-Henri Bréchat, Patrice François, Christophe Segouin.*
- La nouvelle gouvernance de l'assurance maladie.
- La Haute autorité de santé : l'acteur de la régulation par la qualité du système de santé. *Alain Coulomb*
- L'assurance maladie complémentaire et la réforme. *Gilles Johanet.*

**L'engagement et la responsabilité des acteurs**

- La convention nationale 2005 entre les médecins libéraux et l'assurance maladie. *Jean-François Bayet, Pascal Pfister, Catherine Bismuth.*
- La révolution de la classification commune des actes médicaux : CCAM. *Fathia Sahraoui, Damien Jolly.*
- Dossier médical personnel. *Gérard Chevrot.*
- Une première étape de la réforme des affections de longue durée. *Natacha Lemaire, Jean-François Bayet, Pascal Pfister, Catherine Bismuth, Jean-Marc Aubert, Hubert Allemand.*
- Dispositions relatives aux arrêts de travail supérieurs à trois mois. *Odile Catherin, Arnaud de la Seiglière, Jean-Pierre Grillet.*
- Prescription des statines : le bon usage en prévention primaire. *Catherine Bismuth, Pierrette Gallidouani, Jean-Paul Prieur, Jean-Marc Aubert, Hubert Allemand.*

**La qualité des pratiques médicales**

- Formation médicale continue et démarches d'évaluation des pratiques. *François Matisse, Christophe Segouin, Dominique Bertrand.*
- La qualité dans les soins : contexte et définition. *Christophe Ségouin.*
- Recherche et évaluation des pratiques en médecine libérale ambulatoire. *Isabelle Durand-Zaleski.*  
La responsabilité médicale : la nécessité de l'accréditation et des bonnes pratiques. *Michel Dupuydauby, Jean-Bernard Truc.*

**Le rôle des caisses d'assurance maladie**

- Rôle et actions du service du contrôle médical de l'assurance maladie dans le domaine des soins de ville. *Jean-Paul Prieur, Pierre Fender, Hubert Allemand.*
- Rôle des médecins-conseils en matière de santé publique. *Benoît Crochet.*
- La responsabilité des caisses dans l'information des assurés. *Benoît Crochet, Cécile Onillon.*

**La réforme et l'hôpital**

- Le Conseil de l'hospitalisation. *Dominique Bertrand.*
- T2A : tarification à l'activité. *Christophe Segouin, Pierre Lombrail*
- Quelques modèles explicatifs des rapports entre l'hôpital et l'assurance maladie. *Alain Jourdain.*

### **La réforme et la politique du médicament**

- La réforme et la politique du médicament. *Dominique Bégué.*

### **Tribunes**

- Solidarités. *Jeannette Gros.*
- Les réformes de l'assurance maladie et de la politique de santé publique : segmentation ou convergence ?  
*Pierre-Henri Bréchat, Guy Nicolas, Dominique Bertrand.*
- La spécificité de la régulation du système de santé français dans la mosaïque européenne. *Marc Duriez.*

## *L'incapacité*

### **Déficiences et handicaps des enfants passés par la CDES**

*Solveig Vanovermeir*

Etudes et résultats, n°467 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### **La prise en charge du handicap aux Pays-Bas**

*Catherine Fort*

Etudes et résultats, n°468 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### **Le Compte social du handicap de 2000 à 2004**

*Julien Betchel, Michel Duée*

Etudes et résultats, n°479 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### **Quels dispositifs de cessation d'activité pour les personnes en mauvaise santé ?**

*Thomas Barnay – Irdes, François Jeger*

Etudes et résultats, n°492 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### **Construction d'un indicateur continu de l'état de santé agrégeant risque vital et incapacité**

*Marc Perronnin, Lise Rochaix, Sandy Tubeuf*

Question d'économie de la santé, n° 107 (2006). Paris : IRDES ; 2006.

### **La prise en charge des personnes handicapées en Allemagne, Espagne, Pays-Bas et Suède - une étude de cas types**

*Sylvie Cohu et Diane Lequet-Slama (Drees), Dominique Velche (CTNERHI)*

Etudes et résultats, n°506 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

### **Interactions. Revue internationale et pluridisciplinaire de recherche sur les dysfonctions et les handicaps.**

Paris : Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI), n°1 ; 2006. (<http://www.revue-interactions-handicap.fr>).

### **Handicaps et personnes handicapées.**

Paris et Québec : Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité, revue Santé, Société et Solidarité, n°2 ; 2005.

## *Les usagers du système de santé*

### **Utilisation d'un annuaire des services spécialisés et orientation dans le système de soins : l'exemple d'Orphanet dans les maladies rares**

*H Nabarette, D Oziel, B Urbero, N Maxime, S Aymé.*

Revue d'épidémiologie et de santé publique 2006 ; 54(1) : 41-53.

**Bien vivre avec les anticoagulants**

*Collectif*

Paris : éditions Santé Durable ; 2006. 150 p.

**La prise en charge des patients atteints d'hépatites C chroniques**

*Nathalie Guignon, Brigitte Haury, Isabelle Tortay*

Etudes et résultats, n°470 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Les recours urgents ou non programmés en médecine générale. Premiers résultats**

*Marie Gouyon, Géraldine Labarthe*

Etudes et résultats, n°471 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Le recours aux médecins urgentistes de ville**

*Marie Gouyon*

Etudes et résultats, n°480 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Les conditions de vie des patients atteints du cancer deux ans après le diagnostic**

*Anne-Gaëlle Le Corroller-Soriano, Laëtitia Malavolti – Inserm unité 379, Catherine Mermilliod*

Etudes et résultats, n°486 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Situation professionnelle et difficultés économiques des patients atteints d'un cancer deux ans après le diagnostic**

*Laëtitia Malavolti – Inserm unité 379, Philippe Bataille – Université Lille 3, Claire Compagnon – Consultante en santé, Jean-Paul Moatti – Inserm unité 379, Catherine Mermilliod*

Groupe d'étude ALD Cancer.

**Cancers. Pronostics à long terme.**

*Groupe d'experts.*

Expertises INSERM. Paris : INSERM ; 2006.

**Suicides et tentatives de suicide en France**

*Marie-Claude Mouquet, Vanessa Bellamy, Valérie Carasco*

Etudes et résultats, n°488 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

*Les professions de santé*

**L'éthique au cœur des soins**

*Emmanuel Hirsch*

Paris : Vuibert, Collection Espace éthique ; 2006. 216 p.

**La responsabilité du médecin**

*Annick Dorsner-Dolivet*

Paris : Economica ; 2006. 471 p.

**La durée des séances des médecins généralistes**

*Pascale Breuil-Genier, Céline Goffette – Ecole nationale de la statistique et de l'administration Economique (Ensaé)*

Etudes et résultats, n°481 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**La dispersion des honoraires des omnipraticiens. Analyse sur la période 1983 – 2004**

Anne-Laure Samson – Université Paris X-Nanterre

Etudes et résultats, n°482 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes**

Nadine Legendre

Etudes et résultats, n°501 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

*Les nouvelles parutions de la Haute autorité de santé (www.has-sante.fr)*

**Référentiel de certification de la visite médicale.** Référentiel d'évaluation.

**Fermeture du foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée** (à l'exclusion de la fermeture de la communication interauriculaire : libellé DASF 004). Evaluation des actes professionnels.

**Récupération de sang périopératoire (RSPO) suivie de son administration par voie intraveineuse.** Etude d'évaluation technologique.

**Modalité pratique de la ventilation non invasive, en pression positive, au long cours, à domicile, dans les maladies**

**neuromusculaires.** Recommandations pour la pratique clinique.

**Evaluation fonctionnelle de l'AVC et kinésithérapie.** Référentiels d'évaluation.

**Prise en charge de la psychopathie (15 et 16 décembre 2005).** Audition publique.

**Recommandations sur l'orientation des patients nécessitant des soins de masso-kinésithérapie suite à une hospitalisation.** Recommandations professionnelles non médicales.

**La consultation diététique réalisée par un diététicien.** Recommandations pour la pratique clinique, recommandations professionnelles non médicales.

**Prise en charge de l'artériopathie chronique oblitérante athéromateuse des membres inférieurs.**

**Indications médicamenteuses de revascularisation et de rééducation.** Recommandations pour la pratique clinique.

**Accès aux informations concernant la santé d'une personne - Modalités pratiques et accompagnement.** Recommandations pour la pratique clinique.

*Documents ALD (affections de longue durée) de la Haute autorité de santé*

**Recommandations de la Haute autorité de santé sur les ALD.**

**Liste des actes et des prestations : diabète, hépatite chronique C.**

**Guides médecins : diabète type 1 de l'enfant et de l'adolescent, diabète type 1 de l'adulte, diabète type 2, hépatite chronique C.**

*La qualité des pratiques*

**L'évaluation des pratiques cliniques : quels modes de recueil des données et à partir de quelles sources d'information ?**

S Touzet, AM Schott, D Ploin, G Maujean, C Colin

Revue d'épidémiologie et de santé publique 2006 ;54(3) :223-32.

**Une épidémie d'appendicectomies à la Désirade, Guadeloupe, août 1995-juillet 1996**

P Quénel, A Infuso, V Mazille, V Goulet, N Brousse, M Ledrans, B Corbion

Revue d'épidémiologie et de santé publique 2005 ; 53(6) : 581-90.

**Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie**

Collège hospitalo-universitaire français de chirurgie maxillo-faciale et de stomatologie

Paris : Elsevier, Collection campus illustré ; 2005. 120 p.

**La maladie coronaire**

*Robert Haïat, Gérard Leroy*

Paris : Frison-Roche, Collection Opus ; 2006. 77 p.

**L'hypertension artérielle**

*Robert Haïat, Gérard Leroy*

Paris : Frison-Roche, Collection Opus ; 2005. 54 p.

**Rhumatologie**

*Michel Laroche*

Paris : Ellipses ; collection les dossiers DCEM ; 2006. 287 p.

**Diabétologie affections métaboliques**

*Léon Perlemutier*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Nouveaux cahiers de l'infirmière ; 2006. 172 p.

**Asthénie fatigue**

*PY Hatron*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Abrégés ; 2006. 166 p.

**Cardiologie et pathologie vasculaire**

*Guillaume Turc*

Paris : Med-Line, Collection Flash ; 2006. 160 p.

**Imagerie médicale fonctionnelle et rééducation**

*Sous la direction de Jérôme Froger, Jacques Pélissier*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2006. 155 p.

**La maladie de Parkinson**

*Luc Defebvre, Marc Vérin*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection monographie de neurologie ; 2006. 220 p.

**Vademecum clinique**

*V Fattorusso, O Ritter*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2006. 2047 p.

**Glaucome**

*Corinne Schnyder, André Mermoud*

Paris : Elsevier, Collection Atlas en ophtalmologie ; 2005. 463 p.

**Médecine clinique**

*Thierry Généreau, Benoît De Wazières, Olivier Lortholary*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Abrégés de Médecine ; 2006. 576 p.

*La gestion des connaissances*

**Cours de droit médical**

*Gérard Mémeteau*

Bordeaux (France) : Les Etudes Hospitalières, Collection ouvrages généraux ; 2006. 618 p.

**L'expertise médicale. De la décision à propos de quelques diagnostics difficiles. Volume 2**

*Sous la direction de Peter Rosatti*

Chêne-Bourg (Suisse) : Editions Médecine & Hygiène ; 2006. 313 p.



**EPP Infos. La lettre des chargés de mission régionaux pour l'évaluation. N°6**

Paris : Haute autorité de santé (juillet 2006) ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

*Les médicaments et produits de santé*

**Les médicaments en odonto-stomatologie**

*V Descroix, Y Yasukawa*

Paris : Maloine ; 2006. 33 p.

**Thérapeutique pratique**

*Coordonateur Serge Perrot*

Paris : Med-Line ; 2006. 1200 p.

**Guide de thérapeutique**

*Léon Perlemutier, Gabriel Perlemutier*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2006. 1993 p.

**Le marché du médicament dans cinq pays européens, structure et évolution en 2004**

*Marie-Emilie Clerc, Céline Pereira, Marie Podevin, Sébastien Villeret*

Etudes et résultats, n°502 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

*La gériatrie*

**Le nouveau fonctionnement des EHPAD**

*Gérard Brami*

Bordeaux (France) : Les Etudes Hospitalières, Collection ouvrages généraux ; 2006. 355 p.

**L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2006**

*Margot Perben*

Etudes et résultats, n°503 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**La clientèle des établissements d'hébergement pour les personnes âgées. Situation au 31 décembre 2003**

*François Tugores*

Etudes et résultats, n°485 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Dépendance des personnes âgées et handicap : les opinions des Français entre 2000 et 2005**

*Amandine Weber*

Etudes et résultats, n°491 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

**Les pathologies des personnes âgées vivant en établissement**

*Nathalie Dutheil, Suzanne Scheidegger*

Etudes et résultats, n°494 (2006). Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère de la Santé et des Solidarités, Drees.

*La santé mentale*

**Dépression, la grande névrose contemporaine**

*Roland Chemama*

Ramonville Saint-Agne (France) : Erès ; 2006. 207 p.



### **Thérapies cognitives et comportementales et addictions**

*Hassan Rahioui, Michel Reynaud*

Paris : Flammarion, Collection Formation Permanente ; 2006. 114 p.

### **Insomnie**

*Patrick Lemoine*

Paris : Larousse, Collection Guides Santé ; 2006. 143 p.

### **Dépression**

*Patrick Lemoine*

Paris : Larousse, Collection Guides Santé ; 2006. 143 p.

### **Psychotraumatologie**

*Louis Jéhel, Gérard Lopez*

Paris : Dunod ; 2006. 284 p.

### **Médecine de la violence. Prise en charge des victimes et des agresseurs**

*Eric Baccino*

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection Abrégés ; 2006. 358 p.

## ***La revue Santé Publique (www.sfsp.info)***

### **Sommaire du numéro 2 de juin 2006**

#### **Editorial**

Santé Publique, une revue pour les chercheurs et les acteurs de santé publique. *Le comité de rédaction de Santé Publique.*

#### **Etudes**

Comment construire la légitimité de la participation des usagers à des problématiques de santé ? *V Ghadi, M Naïditch*

Prévalence de l'infection nosocomiale dans l'hôpital régional de Kébili. *E Dridi, A Chetoui, A Zaoui*

Comportements de santé des étudiants d'IUT de l'Université de Poitiers. *V Migeot et al*

Les modalités de consommation de drogues chez les prostitués masculins. *L Laurindo da Silva*

Consommation de substances psycho actives chez les détenus entrant en prison. *F Sahajian, P Lamothe, J Fabry*

Evolution de l'autonomie fonctionnelle en soins de suite gériatriques : un indicateur de performance ? *J Holstein, A Neumann, S de Chambine, A Lahlou, YE Le Roux, E Lepage*

#### **Politiques**

Usagers et politiques de santé : bilans et perspectives. *PH Bréchat, A Bérard, C Magnin-Feysot, C Segouin, D Bertrand*

Evaluation et promotion de la santé en Bretagne. *S Vergniory*

#### **Revue de la littérature**

Représentation médiatique des risques liés à l'usage du téléphone portable : l'exemple de trois quotidiens français. *C Martha, M Coulon, M Souville, J Griffet*

#### **Pratiques**

Programme d'éducation thérapeutique collective pour l'enfant asthmatique à Nantes. *A Le Rhun et al.*

Connaissances et pratiques des agents de santé de la région de Thiès concernant la nouvelle thérapie des accès palustres. *A Souares, R Lalou, I Sene, D Sow, JY Le Hersan*

Repérage des élèves en difficulté en milieu scolaire. Evaluation comparative des pratiques professionnelles de deux systèmes d'accueil et d'orientation. *S Robin, F Chabaud*

Evaluation de la pertinence du cours international sur les trypanosomoses humaines africaines. *B Brunet, G La Ruche, M Gastellu-Etchegorry*

## Opinions & débats

Hommage à une grande dame de la santé publique : le docteur Duong Quynh Hoa. *JP Deschamps, V Halley des Fontaines*

## Notes de lecture

*Les notes de lecture sont rédigées par les rédacteurs et les lecteurs-référents de la Revue.*

### Bien vivre avec les anticoagulants

*Collectif*

Paris : Editions Santé Durable 2006. 150 p.

« Informer, un combat de santé publique ». C'est ainsi que débute cet ouvrage simple et clair. La bonne gestion du traitement anticoagulant représente effectivement un véritable enjeu de santé publique :

- avec 600 000 français traités par AVK ;
- avec un nombre élevé d'accidents iatrogènes hémorragiques graves induits ;
- 17 000 hospitalisations par an ;
- 13 % des hospitalisations pour accident iatrogène lié aux médicaments.

De nombreuses études, en particulier celles de l'assurance maladie, ont montré toute l'importance de l'éducation thérapeutique dans la réussite de ces traitements.

L'objectif de cet ouvrage est de fournir aux patients une information structurée, illustrée et de qualité à la fois sur le processus de coagulation sanguine, sur les pathologies et sur les traitements par AVK.

A signaler, dans la même collection : « Le diabète, mieux comprendre pour vivre mieux ».

Martine Chastagner

### La douleur chronique : une face cachée de la résilience

*Jean-Pierre Bénézech*

Montpellier (France) : Sauramps 2005. 146 p.

Ce petit livre, agréable à lire, s'attache à définir différents facteurs médico-psycho-sociaux susceptibles d'entretenir et/ou d'augmenter des douleurs chroniques.

Cette approche plaide pour une prise en charge thérapeutique globale du patient douloureux et non exhaustivement médicamenteuse : il s'agit de « prescrire une modification de vie ».

A noter un intéressant chapitre intitulé « l'activité physique diminue la douleur », applicable non seulement aux patients atteints de pathologies rhumatologiques (exemples de la lombalgie et de la fibromyalgie) mais plus généralement à d'autres types de malades douloureux (exemples de la migraine et de la sclérose latérale amyotrophique).

Si, pour le soignant, il s'agit de développer une approche évaluative et thérapeutique nouvelle, le patient, quant à lui, devient véritablement acteur de sa guérison.

Pour le médecin-conseil, les déterminismes de la douleur chronique décrits favorisent un recul nécessaire dans sa pratique quotidienne.

Myriam Boivin

### Législation, Ethique, Déontologie, Responsabilité, Organisation du travail

*Frédéric-Jérôme Pansier, Danièle Gelly*

Paris : Vernazobres-Grego 2006. 232 p.

Cet ouvrage fait partie d'une collection pratique d'aide-mémoire pour le diplôme d'état d'infirmier, en synthétisant les concepts d'exercice et leur encadrement juridique et éthique.

De façon claire et didactique, sont exposées les fiches pratiques sur les législations de droit privé et de droit public, ainsi que les ordres des juridictions (judiciaire et administratif) qui ont à connaître l'activité des infirmières – selon le statut d'exercice. Ce volet est complété par les rappels incontournables de droit du travail et des modalités concrètes de l'exercice, y compris sur ses compétences propres et déléguées.

L'abord déontologique précise les devoirs et les règles applicables selon les statuts d'exercice, ainsi que les contours du secret professionnel et des droits des malades – avancée attendue dans la loi du 4 mars 2002.

Enfin, le volet sur les responsabilités de l'infirmière - tant civiles, pénales, que disciplinaires – est un modèle

de clarté concise. Il est vrai que les auteurs sont des experts reconnus dans leur matière, le premier étant magistrat ; la seconde, coordonnateur générale des soins en centre hospitalier.

Si bien, que cet ouvrage ne s'adresse pas qu'aux infirmières, mais aussi à tous ceux qui ont à gérer les rapports avec ces professionnels de santé : directeurs d'établissements, caisses de Sécurité sociale, médecins-conseils.

Il ne manque à cet éventail que les actions devant les Sections des assurances sociales du Conseil régional ou national de l'Ordre des médecins, pour que le chapitre sur le contentieux soit complet.

Cette lecture est à même de saisir et de faire comprendre les enjeux actuels et les clefs de cette profession.

Jean-Jacques Estève

### **L'expertise médicale. De la décision à propos de quelques diagnostics difficiles**

*Peter Rosatti*

Genève : Médecine & Hygiène; 2005. 313 p.

L'expertise médicale en Suisse réalise l'objectif d'éclairer le responsable décisionnel en référence aux connaissances les plus adaptées à des situations parfois difficiles.

Ce deuxième volume fait suite à celui publié en 2002 par le même auteur et aborde différents sujets de la constitution juridique des systèmes Assurance-Invalidité helvétiques et de la décision dans l'expertise à propos de quelques diagnostics controversés et situations difficiles tels le *whiplash associated disorder* (syndromes cervicaux post-traumatiques par distorsion cervicale), la question du suicide comme accident possible, celle de l'objectivité dans l'expertise psychiatrique, ou encore le problème de l'expertise chez les requérants d'asile.

Avec une approche inédite pour nos lecteurs de l'hexagone, la qualité d'analyse et de présentation de ces expertises difficiles le rend très utile pour tous ceux qui sont confrontés à ces décisions dans le large champ médical, psychiatrique, juridique, médico-social, voire humanitaire avec un rappel en fin d'ouvrage du protocole d'Istanbul sur l'expertise en matière de torture.

Michael Finaud

### **La protection de la santé publique**

*Collectif*

Bordeaux (France) : Les études hospitalières, Collection revue générale de droit médical ; 2006. 133 p.

Les bases juridiques dans le domaine sanitaire, médical et humanitaire connaissent-elles des difficultés du fait de la notion vague des « mesures appropriées » pour accéder à un état de bien-être physique, mental et social, d'une intégration tardive (dans les années 1990) de l'idée de prévention sanitaire, et de la mise en place d'une stratégie globale de protection internationale de la santé ?

L'intervention étatique dans les années 1984-85 semblait n'exister qu'en situation de crise sanitaire grave. Depuis la canicule de 2003, la carence et les lacunes de la veille sanitaire ont été énoncées. A cette occasion, gouvernement et parlement ont entendu réaffirmer ses missions prospectives.

La loi du 4 mars 2002 a surtout été analysée en relation avec la protection des droits de la personne, reposant sur les principes centraux que sont l'inviolabilité et l'indisponibilité du corps humain, ainsi que le principe du consentement, avec responsabilisation du patient. Le médecin prend alors une place importante puisque « toute personne prend, avec le professionnel de santé, les décisions concernant sa santé ». Cependant l'énoncé législatif, plus complexe, fait apparaître également une dimension collective.

Le corollaire du consentement éclairé est l'information, avec le cas particulier du dossier médical et de son accès direct par le patient. De même, les textes législatifs ont rappelé l'obligation du secret médical.

Ce texte fait *in fine* état du droit, sous certaines conditions, à la réparation d'un préjudice dans le cadre de la responsabilité civile.

Cet ouvrage, synthétique, avec références aux textes législatifs, apporte quelques réponses et constitue une bonne première approche de la problématique.

Sabine Allegrini

### **Naissances handicapées et responsabilité. Recherche sur l'impact de l'arrêt « Perruche » sur la jurisprudence et sur les pratiques en matière d'assurance médicale**

*Isabelle Rondot, Guillaume Canselier, Hafida Achmaoui, Alain Ravelet*

Rapport de recherche. Sous la direction scientifique de Catherine Labrusse-Riou avec le soutien de la Mission Droit et Justice. Paris : Université de Paris I Panthéon-Sorbonne, Centre de recherche sur le droit des sciences et des techniques ; sept 2005. 282 p.

Par l'arrêt Perruche du 17 novembre 2000, la Cour de Cassation reconnaît le droit de l'enfant, né gravement handicapé en raison d'un erreur fautive de diagnostic prénatal ayant privé la mère de la faculté de décider d'une interruption de grossesse, d'engager la responsabilité des médecins en vue d'obtenir réparation de son handicap. La Cour de cassation, en affirmant le bien-fondé de l'action de l'enfant, reconnaissait un lien de causalité entre la faute et le handicap.

Le Conseil d'État, par l'arrêt Quarez, adopte une position plus nuancée en maintenant l'indemnisation des parents, mais en reboutant le recours de l'enfant au motif que son infirmité est inhérente à son patrimoine génétique et ne résulte pas de la faute médicale.

En toile de fond transparait la délicate question de la place des personnes handicapées dans notre société. Ces décisions sont intervenues dans un climat de malaise affectant tant la pratique médicale du diagnostic prénatal que la pratique judiciaire en matière de responsabilité civile.

Les répercussions médiatiques, professionnelles et assurantielles de ces décisions ont conduit le législateur à intervenir par la loi du 4 mars 2002.

Ce rapport de recherche retrace remarquablement l'impact de l'arrêt Perruche.

Après un rappel historique de l'affaire Perruche, les auteurs ont analysé, dans un premier temps, l'impact médiatique (réactions des associations de personnes handicapées, débats dans la presse et dans les publications juridiques).

Un deuxième chapitre est consacré à l'impact sur le législateur et sur les tribunaux. Enfin, les auteurs analysent l'impact sur l'assurance médicale et sur les mécanismes de solidarité nationale.

La récente condamnation de la France (CEDH du 6 octobre 2005) pour l'application rétroactive de la loi dite anti-Perruche prolonge les conséquences de cette affaire.

Cet ouvrage est destiné, non seulement aux spécialistes du droit, mais aussi aux médecins praticiens, étudiants et, de façon plus large, à tous ceux qui sont intéressés par la responsabilité médicale.

Francis Chinaud

### **Bibliodent (<http://www.bibliodent.com>)**

*Directrice administrative et scientifique : Joëlle Declercq*

Bibliodent est une banque de données bibliographiques francophone en odontostomatologie. Créée en 1987, elle est co-produite par : l'Association dentaire française, le Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, l'Université de Lille 2. La Faculté d'odontologie de Lille héberge le centre de contrôle et de saisie de Bibliodent depuis l'origine de la banque de données et son centre serveur depuis 1994.

La banque de données recense tous les documents scientifiques et professionnels, qui lui sont parvenus, rédigés en français ou traduits, traitant de l'odontologie : ouvrages, articles des périodiques francophones, conférences non publiées dans une revue, thèses et mémoires, documents audiovisuels, monographies.

La banque de données compte actuellement plus de 25.000 références.

Voici les services qu'elle propose :

- Consultation de la base donnant des renseignements sur les documents indexés : titre, auteur(s), résumé et renseignements bibliographiques (date, éditeur, etc.).
- Consultation du thésaurus francophone.
- Fourniture de photocopies de documents autorisés à la reproduction (essentiellement les articles de périodiques et les monographies).
- Annuaire des établissements d'enseignements odontologiques francophones ; des associations, sociétés scientifiques éditrices ; des éditeurs.
- Liens informatiques vers différents sites utiles à la profession.

Georges Borgès Da Silva

### **Faire de la santé publique**

*Didier Fassin*

Rennes (France) : Editions ENSP ; 2005. 59 p.

L'auteur nous propose deux approches de ce qu'est la santé publique.

La première évoque la constitution du « biopouvoir » du philosophe Michel Foucault. Didier Fassin nous décrit le passage de la conception clinique individuelle des grecs anciens à la conception collective de l'empire romain intervenant dans le gouvernement de la vie. A partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, une révolution cognitive s'est aussi pro-

duite par le passage d'une conception du singulier à l'étude des populations. Le XIX<sup>e</sup> siècle débute un processus de médicalisation et de politisation des faits sociaux.

La seconde approche analyse la construction d'une politique sanitaire à partir du cas exemplaire de la lutte contre le saturnisme infantile.

L'auteur nous montre comment des idées naissent, des instruments se forment, des acteurs se mobilisent pour faire exister et reconnaître des réalités qui sont ainsi créées tout autant que découvertes : ce qu'on appelle des « problèmes de santé publique ».

En conclusion, Didier Fassin nous interroge sur la signification de la tendance actuelle à légitimer par la souffrance les droits que nous sommes prêts à reconnaître.

Georges Borgès Da Silva

### **Human resources for health in Europe**

*Carl Ardy Dubois, Martin McKee, Ellen Nolte*

Berkshire (UK) : Open University Press ; 2006. 249 p.

<http://www.euro.who.int/Document/E87923.pdf>

Les ressources humaines des systèmes de santé sont déterminantes pour leur performance. Elles en représentent aussi le poste de dépense le plus élevé dans leur fonctionnement. Ce livre examine les problèmes principaux liés aux professionnels de santé en Europe et les meilleures solutions pour les traiter.

Il analyse comment les processus et les pratiques de régulation peuvent faciliter ou limiter le développement des réponses efficaces aux défis auxquels doivent répondre les systèmes de santé dans le domaine du personnel (évolution rapide des techniques, répartition du temps de travail, exigence des usagers mieux informés, etc.).

Les auteurs identifient également quelles stratégies sont les plus susceptibles de mener à la gestion optimale des professionnels de santé à l'avenir.

Cet ouvrage intéressera les décideurs dans la gestion de services de santé, les politiques sanitaires et les ressources humaines.

Georges Borgès Da Silva

### **The Problem of Health Technology - Policy implications for modern health care systems**

*Pascale Lehoux*

Hampshire (UK) : Taylor & Francis Group ; 2006. 266 p.

Les technologies de la santé prennent une importance croissante dans le système de soins des pays industrialisés. D'un point de vue commercial, les technologies génèrent des revenus pour les professionnels, les fabricants et les distributeurs. D'un point de vue clinique, elles étendent la capacité d'action des médecins en générant des savoirs et en permettant des développements diagnostiques et thérapeutiques. D'un point de vue sociétal, les technologies affectent la redistribution des avantages et des coûts entre différents groupes sociaux et elles transforment les attentes vis-à-vis des systèmes de soins.

L'amélioration de la performance qu'elles apportent s'accompagne d'une majoration des coûts. Cela conduit à s'interroger sur la part que la collectivité est prête à leur attribuer, sur leur effet dans une perspective de réduction des coûts, sur leur bon usage, sur l'équité de leur accès, sur la réalité des besoins de santé auxquels ils répondent.

Sans éluder la détermination du financeur et du financement, l'auteur développe une nouvelle approche de l'évaluation de ces technologies. Il lui apparaît nécessaire de renouveler les mécanismes de régulation en élargissant la délibération publique car la question du bon usage des technologies ne doit pas être débattue uniquement au sein de groupes d'experts. Les pouvoirs publics auraient à créer des mécanismes de régulation permettant d'influencer les processus de recherche et d'adoption des innovations afin de promouvoir l'entrée sur le marché de technologies contribuant à un bien-être collectif choisi.

Georges Borgès Da Silva

### **Déterminants de l'hétérogénéité des pratiques de prescription d'antidépresseurs, dans le cadre d'un panel représentatif de médecins généralistes libéraux de la région PACA**

*Pierre Verger, Pierre-Alexis Brabis, Patrick Villani, Alain Paraponaris. Inserm U379, Épidémiologie et sciences sociales appliquées à l'innovation médicale, Marseille.*

La Lettre de la MIRE juillet 2006 ; (10) : 5-8.

<http://www.sante.gouv.fr/drees/lettre mire/lettre mire10.pdf>

Cette étude est réalisée à partir d'un panel de 600 médecins généralistes de ville de la région PACA et de leur clientèle. Elle montre des éléments positifs, notamment sur l'adaptation de la durée de consultation et des éléments que nous relevons plus particulièrement car ils interpellent les acteurs de santé.

Certaines affections semblent sous diagnostiquées : attaques paniques, phobies, troubles obsessionnels compulsifs. La concordance entre le diagnostic d'épisode dépressif majeur (EDM) fait par le médecin et la présence probable d'un cas au vu de l'auto-questionnaire patient montre que 62 % des diagnostics ne sont pas confirmés et 31 % des cas probables (au vu de l'auto-questionnaire) ne sont pas diagnostiqués et ont donné lieu à la prescription d'un anxiolytique. Un peu moins de la moitié des patients déclarant des idées de mort sont repérés à risque suicidaire par les médecins. Très peu de diagnostics nosographiques précis de troubles anxieux sont formulés face à des patients porteurs d'une anxiété ou d'une angoisse.

Un pourcentage significatif (le chiffre n'est pas fourni par la publication) de traitements antidépresseurs est prescrit pour une durée excédant quatre semaines. Ceci expose à risque de suivi insuffisant du patient. Une fois sur neuf, le médicament prescrit pour un EDM est un imipraminique. Les sous dosages sont fréquents et pose la question de l'efficacité thérapeutique. Le risque suicidaire n'est pas un élément minorant la fréquence de prescription de cette classe thérapeutique malgré son potentiel de toxicité.

La durée de consultation est en moyenne plus faible pour les patients de niveau social plus modeste. Cela ne semble pas lié aux caractéristiques des patients mais probablement à une densité médicale plus faible dans les zones de plus forte précarité.

Les auteurs concluent que face à la souffrance psychique et au besoin de soins de leurs patients, les médecins généralistes de ville ne semblent pas suffisamment armés pour repérer et diagnostiquer l'EDM, les troubles anxieux, la comorbidité psychiatrique et les idées suicidaires.

Georges Borgès Da Silva