

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

Les métamorphoses des politiques de santé

Didier Tabuteau

Paris : La documentation française, Revue française d'administration n°113 ; 2005. 208 p.

La nouvelle gouvernance hospitalière : l'organisation en pôle d'activité

Olivier Dupuy

Paris : Heures de France ; 2007. 95 p.

Gouverner le système d'information hospitalier

Claude Hagège

Bordeaux (France) : Les Etudes Hospitalières ; 2006. 248 p.

Place de la prévention dans la politique de santé

Coordonné par Jean-Noël Bail, Abdelkader El Hasnaoui

Montrouge (France) : John Libbey Eurotext, Collection 7^e journées d'économie de la santé ; 2007. 129 p.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : publics et modalités d'intervention

Rachel le Duff CREAI, Philippe Raynaud Drees

Etudes et résultats, n°574 (2007). 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 2005

Nicolas Dumontaux, Béatrice Le Rhun, Marie-Caroline Legendre, Sébastien Villeret

Etudes et résultats, n°576 (2007). 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 à but lucratif entre 2004 et 2005

Marie-Caroline Legendre et Béatrice Le Rhun

Etudes et résultats, n°583 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Les systèmes de signalement des évènements indésirables en médecine

R Amalberti (IMASSA, HAS), C Gremion (IMASSA, Hug), Y Auroy (IMASSA, Hug), P Michel (HAS), R Salmi (ISPED), P Pameix (CCLIN), M-L Pouchadou (CADIS), H Hoarau (CADIS), P Occelli (CCECQA), J-L Quenon (CCECQA), B Hubert (CCECQA)

Etudes et résultats, n°584 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Le droit social et de la santé

120 questions en responsabilité médicale

Michel Bernard

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson ; 2007. 308 p.

Droit de la santé

Denis Berthiau

Paris : Gualino éditeur, Collection Mémento LMD ; 2007. 273 p.

La protection sociale

Le défi des épidémies modernes. Comment sauver la sécu en changeant le système de santé ?

André Cicoella

Paris : La découverte, Collection sur le vif ; 2007. 144 p.

Les assurés et le médecin traitant : premier bilan de la réforme

Paul Dourgnon, Stéphanie Guillaume, Michel Naïditch, Catherine Ordonneau

Questions d'économie de la santé, n°124 (2007). Paris : IRDES ; 2007.

L'incapacité

Augmentation des bénéficiaires de l'AEEH et de l'activité des CDAPH concernant les enfants handicapés en 2006

Seak-Hy Lo

Etudes et résultats, n°586 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Les usagers du système de santé

Dossier médical et données médicales de santé

Sous la direction de Anne-Marie Duguet

Bordeaux (France) : Les Etudes Hospitalières, Collection séminaire d'actualité de droit médical ; 2007. 299 p.

La santé des adolescents scolarisés en classe de troisième en 2003-2004. Premiers résultats

Nathalie Guignon avec la collaboration de Jean-Baptiste Herbert et Sandrine Danet

Etudes et résultats, n°573 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Les professions de santé

Améliorer la répartition géographique des médecins : les mesures adoptées en France

Yann Bourgueil, Julien Mousquès, Anna Marek, Ayden Tajahmady

Questions d'économie de la santé, n°122 (2007). Paris : IRDES ; 2007.

Comparaison des revenus des médecins libéraux à ceux des autres professions libérales et des cadres

Ketty Attal-Toubert, Nadine Legendre

Etudes et résultats, n°578 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

La qualité des pratiques

Journée montpelliéraine de rhumatologie 2006

Sous la direction de Francis Blotman, Bernard Combe, Christian Jorgensen, Jean-Louis Leroux
Montpellier (France) : Sauramps médical ; 2006. 105 p.

Infection VIH. Mémento pratique

Jean-Michel Dariosecq, Anne-Marie Taburet, Pierre-Marie Girard
Rueil Malmaison (France) : Doin ; 2007. 435 p.

Facteurs de risque cardiovasculaire

Robert Haïat, Gérard Leroy
Paris : Frison-Roche, Collection Opus 4 ; 2007. 146 p.

Recommandations et prescriptions en cardiologie

Robert Haïat, Gérard Leroy
Paris : Frison-Roche ; 2007. 144 p.

Thérapeutique pratique 2007

Sous la direction de Serge Perrot
Paris : Med-Line ; 2007. 1146 p.

La gestion des connaissances

Eco-Santé OCDE 2007

Sous la direction de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes) et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)
Paris : Irdes ; 2007.

L'anglais médical

Marc Bonnel, Paris Avraamides
Levallois-Perret (France) : Studyrama, Collection Principes ; 2007. 200 p.

De quoi souffre-t-on ? Etat des lieux des maladies déclarées en France

Caroline Allonier, Stéphanie Guillaume, Catherine Sermet
Questions d'économie de la santé, n°123 (2007). Paris : IRDES ; 2007.

Dictionnaire de l'organisation sanitaire et médico-sociale

François Truffeau, Annie Le Guével
ENSP ; 2007. 492 p.

Les médicaments et produits de santé

La biotechnologie : de la science au médicament

Jean-Paul Clozel
Fayard ; 2007. 50 p.

La gériatrie

Gérer la démarche qualité en établissement pour personnes âgées

Sylvain Connangle, Richad Vercauteren

Ramonville-Saint-Agne (France) : Erès, Collection pratiques gérontologiques ; 2007. 141 p.

La santé mentale

Classification des dépressifs selon leur type de recours aux soins

Thomas Morin

Etudes et résultats, n°577 (2007). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Haute Autorité de Santé

Recommandations professionnelles

Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées.

Expertise psychiatrique pénale

Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire

Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée

Études d'évaluation

Évaluation a priori du dépistage de la syphilis en France

Évaluation des stratégies de dépistage de la trisomie 21

Syndromes coronariens aigus : prise en charge en cardiologie

Syndromes coronariens aigus : prise en charge par le SAMU

Syndromes coronariens aigus : prise en charge aux Urgences

Syndromes coronariens aigus et tabac : prise en charge en cardiologie

Syndromes coronariens aigus et diabète : prise en charge en cardiologie

Syndromes coronariens aigus : prise en charge en ambulatoire

Syndromes coronariens aigus : prise en charge par le SAMU

Stratégie de prise en charge de sténoses de la bifurcation carotidienne – Indications des techniques de revascularisation

Guide pour les affections de longue durée

Mucopolysaccharidose de type I

Fibrillation auriculaire

Néphropathie chronique grave

Schizophrénies

Xeroderma pigmentosum

Troubles anxieux graves

Maladie de Parkinson

Sclérose latérale amyotrophique

La revue Santé Publique (www.sfsp.info)

Sommaire du numéro 3 de 2007

Editorial

Pour un entretien prénatal précoce, pivot d'une prévention périnatale prévenante

M. Dugnat

Lettre de la rédaction

Du côté du Québec
L. Renaud, H. Valentini

Études

Diagnostic prénatal dans le Nord-Pas-de-Calais en 2004 : difficultés d'organisation et enjeux
C. Dupont, M.M. Defebvre, E. Vérité, E. Cerf

Les prises en charge hospitalières de référence des affections cardiovasculaires
C. Martin, B. Trombert-Paviot, P. Vercherin, J.M. Rodrigues

Évaluer l'activité en psychiatrie, un essai de typologie des parcours de soins
D. Robert

Politiques

La responsabilité sociale en santé et la situation sanitaire mondiale. A propos des nouveaux indicateurs sanitaires et sociaux
E. La Rosa, G. Dubois, F. Tonnelier

Évaluation qualitative de l'application du décret périnatalité. Un renforcement des mécanismes de la surmédicalisation
C. Durif-Bruckert, S. David, J.P. Durif-Varembont, P. Scharnitsky, N. Mamelle

Pratiques

Représentations par les médecins généralistes du rôle de l'entourage accompagnant le patient
B. Fantino, J.P. Wainsten, M. Bungener, H. Joublin, C. Brun-Strang

Opinions et débats

A propos de l'alibi éthique, de Didier Sicard. Éthique et société : besoin d'un engagement fort pour le respect de la dignité de l'autre et la solidarité
J. Martin

Notes de lecture

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

Dix ans de lois bioéthiques en France

Actes d'un colloque organisé par le Centre hospitalier de Béziers et le Centre européen d'études de recherche « Droit et Santé » de la Faculté de droit de Montpellier.

Christian Bik, Michel Geoffroy, Annie Lambole, Patrick Leblanc, Cécile Lisanti, Anne-Catherine Maillols, Eric Martinez, Bertrand Mathieu, Gérard Mémeteau, Marie-Hélène Mouneyrat, Jean-Louis Respaud, Emmanuel Terrier, Jean-François Thiercelin, Etienne Verges, François Violla, Michel Vivant

Bordeaux (France) : Les Etudes Hospitalières, Collection Revue générale de droit médical ; 2006. 231 p.

Cet ouvrage rassemble les contributions au colloque sur les dix ans de lois bioéthiques, organisé à Sérignan le 15 avril 2005. Les auteurs sont des juristes pour la plupart, quelques-uns sont médecins ou pharmaciens, mais avec une valence juridique affirmée.

Il s'agit d'un travail de réflexion sur la bioéthique. Les apports des lois bioéthiques en termes de droit positif y figurent bien sûr mais sous l'angle de l'analyse critique du juriste. En réalité, la lecture de ce livre suppose comme pré-requis une connaissance au moins sommaire des lois bioéthiques : ceux qui veulent simplement les découvrir auront intérêt à s'orienter vers d'autres ouvrages.

Le livre rappelle tout d'abord que ces dix ans auraient dû n'être qu'au nombre de cinq. Les lois bioéthiques de 1994 devant être révisées au bout de cinq ans, ne l'ont été qu'au bout de dix ; d'où une interrogation sur la justification d'une loi qui prévoit sa propre modification à un terme exactement précisé.

Il insiste aussi sur l'ambiguïté et la difficulté de définir le simple terme "bioéthique" : en effet, diverses dispositions "bioéthiques" figuraient dans le Code civil, le Code de santé publique et le Code de déontologie médicale bien avant l'invention du mot en 1970. La bioéthique peine ainsi à se distinguer de la morale traditionnelle. On a tenté par exemple de la définir comme les règles devant régir les interventions de la médecine sans but thérapeutique. Cette restriction serait excessive, car la bioéthique englobe des activités indiscutablement d'ordre thérapeutique comme les greffes d'organes. Enfin l'origine comme la finalité de la bioéthique elles-mêmes paraissent ambivalentes : pour certains il s'agit d'une réaction d'inquiétude de la société face au pouvoir de la médecine (ou de la biologie) qu'il conviendrait d'encadrer. Pour d'autres ce sont plutôt les médecins qui auraient suscité la fondation d'une bioéthique pour alléger leur responsabilité morale devant certains aspects à fort retentissement social de leur activité ; en quelque sorte il s'agissait pour eux d'être autorisés par la société à faire ce qu'ils auraient fait de toutes façons. Et il est indéniable que la mise en place d'institutions bioéthiques officielles, même seulement consultatives, fait courir un risque de confiscation de l'éthique par une oligarchie.

Écrit par des professionnels du droit qui, à l'occasion, ne mâchent pas leurs mots (certains ne semblent pas loin de proclamer la vanité de toute loi bioéthique), cet ouvrage à la fois juridique et philosophique ne se lit pas facilement, ce qui ne veut pas dire qu'il se lit sans plaisir. Il aborde sans complaisance les grands thèmes actuels de la bioéthique : clonage thérapeutique, clonage reproductif, statut de l'embryon, brevetabilité du vivant.

Pascale Jeunehomme

Psycho-traumatologie, évaluation, clinique, traitement

Louis Hedel, Gérard Lopez

Paris : Dunod, Collection Psychothérapies ; 2006. 284 p.

La pathologie psychotraumatique a probablement aussi existé dans les temps les plus anciens. Mais son importance médicale et sociale actuelle s'est considérablement accrue et modifiée du fait de l'apparition d'événements traumatisants majeurs comme les attentats terroristes dans un contexte de surprotection réglementaire de nos sociétés modernes.

Cet ouvrage, grâce à la coopération de 26 auteurs, offre une synthèse de l'état des connaissances sur cette discipline récente, encore en recherche et dont la compréhension progresse par cette approche multidisciplinaire et multiculturelle.

Le plan de ce manuel est traditionnel. Après une introduction historique, l'épidémiologie, la neurobiologie, l'évaluation clinique et les outils de recherche conduisent à la description du syndrome psycho traumatique.

Trois chapitres suivent sur les facteurs prédictifs et l'évolution ainsi que les rapports du stress post-traumatique avec le concept de résilience et la mémoire.

Les descriptions cliniques des situations spécifiques font l'objet d'une dizaine de chapitres : chez l'enfant, l'adolescent ou l'adulte, après des violences sexuelles, après un deuil ou en temps de guerre, et selon les personnalités ou les cultures, sans oublier la place donnée à la parole de l'enfant.

La prise en charge est détaillée, en commençant par les interventions immédiates et en discutant sur la place du *debriefing* psychologique. Les auteurs présentent ensuite les traitements pharmacologiques et psychothérapeutiques et l'approche thérapeutique particulière chez l'enfant.

L'ouvrage s'achève sur la présentation d'une organisation du soin dans un réseau dont font partie les auteurs ainsi que celle d'une consultation de psycho-traumatologie.

Outre les praticiens intervenant habituellement dans ce domaine, le médecin-conseil, souvent confronté à la prise en charge médico-sociale des victimes de traumatismes psychologiques, tirera profit de la lecture de cette synthèse complète et actuelle.

Michel Banvillet

L'éthique au cœur des soins

Emmanuel Hirsch

Paris : Vuibert, Collection espace éthique ; 2006. 131 p.

Il s'agit d'un livre remarquable parmi tous ceux qui utilisent cette sémantique. En effet, ce n'est pas le énième livre sur l'éthique, matière trop galvaudée et convenue, dont l'usage est devenu immodéré.

Ce livre retrace le parcours d'Emmanuel Hirsch, en réponse à des questions de Catherine Pont-Humbert, journaliste au sens noble, qui s'est donné pour ambition d'expliquer le parcours aussi singulier de ce professeur d'éthique médicale à Paris-Sud 11 et fondateur de l'espace éthique AP-HP.

Ce précurseur de l'analyse éthique du soin, notamment dans ses concepts philosophiques, nous fait comprendre l'importance et la place de l'éthique avant, pendant et en accompagnement de tous les soins délivrés à un malade, pas seulement par le médecin, mais par chaque membre d'une équipe soignante individuellement concernée.

Chaque acte de soin, qu'il soit d'investigation ou de traitement, doit s'accompagner d'une dimension éthique pour un exercice dans la dignité et le respect de la personne, sans lesquelles les vertus d'humanisme n'existent pas.

Cette attention éthique doit être encore renforcée pour soutenir les plus faibles ou les personnes à vulnérabilité particulière, qu'elles soient handicapées ou souffrantes, dessinant une éthique de la fragilité.

Ce versant éthique doublant tout acte de soin reçoit aussi sa consécration législative à travers la loi du 4 mars 2002 et les révisions de loi de bioéthique du 6 août 2004, alors même que ces actes soignant sont de plus en plus standardisés et « protocolisés », au point que ce versant fait désormais partie des règles de l'art.

C'est ainsi que cet ouvrage passionnant doit intégrer la bibliothèque de tous ceux – personnel soignant, praticien expert, médecin-conseil, responsable de caisse et simple patient – qui sont ou seront concernés par cet aspect éthique de l'exercice de la médecine.

Jean-Jacques Estève

Médecine de la violence. Dictionnaire médical à l'usage des IDE – (2e édition)

Michel Lacombe, Jean-Luc Pradel, Jean-Jacques Raynaud

Rueil-Malmaison (France) : Lamarre, Collection Les Fondamentaux ; 2005. 775 p.

Dans la profession d'infirmier, l'utilisation précise et à bon escient des termes médicaux, chirurgicaux, d'anatomie, de pharmacologie courante ou ceux des techniques de soins et de matériels, est indispensable. Ce dictionnaire riche de plus de 10 000 entrées permet de retrouver facilement la définition ou la notion dont on veut rafraîchir sa mémoire. Il est présenté de manière très lisible à partir de la fréquence d'emploi du vocabulaire infirmier. Des renvois, des synonymes, des abréviations courantes, des illustrations et l'origine étymologique des mots savants sont autant d'éléments facilitant la compréhension des définitions. Les jeunes infirmiers ou personnels de santé en tireront le meilleur profit. Les plus anciens trouveront dans cette nouvelle édition les termes de la pharmacopée actualisée.

Michel Banvillet

Malades en fin de vie. Soins, éthique et droit

Frédérique Dreifuss-Netter

Paris : La documentation française, Collection problèmes politiques et sociaux ; 2006. 120 p.

Ce court ouvrage (120 pages) est le fait d'une juriste non médecin, le Pr Dreifuss-Netter. Il est consacré aux problèmes éthiques et juridiques suscités par la prise en charge des personnes en fin de vie, terme peut-être préférable à celui de "malades en fin de vie" adopté par l'éditeur, car cette problématique englobe les personnes très âgées arrivant au terme de leur vie sans relever d'une pathologie très précise.

L'ouvrage est divisé en trois parties : le temps qui reste à vivre, avec l'alternative « mourir chez soi ou à l'hôpital », le moment de la mort, chapitre dominé par la question de l'euthanasie, enfin le droit face à la fin de la vie, partie qui comprend une étude de droit comparé et un état du droit positif français. En particulier elle répond aux questions de la valeur juridique des testaments de vie, à celle du rôle que peut jouer l'entourage dans la prise de décisions.

On ne trouvera pas ici une réflexion éthique menée par l'auteur. Le Pr Dreifuss-Netter a une autre démarche, qui est de juxtaposer des textes aux rédacteurs divers (médecins, psychologues, philosophes, juristes, associations, etc.) et de provenances aussi diverses que la revue *Esprit*, *Le Monde*, internet et divers ouvrages consacrés à l'éthique. Pour des médecins, le résultat peut s'avérer quelque peu théorique et même décevant : réflexions sur la société plutôt que témoignages de praticiens réellement confrontés à la souffrance et à la mort.

Les lecteurs trouveront ici en résumé l'état actuel des textes juridiques français, y compris la loi Leonetti du 22 avril 2005, ainsi que les recommandations européennes. Parallèlement, une analyse jurisprudentielle ou doctrinale aurait été bienvenue, tant la distance peut être grande en ce domaine entre ce que prévoit la loi et l'interprétation qu'en font les professionnels du droit, magistrats ou jurés. Certes, la jurisprudence elle-même est mince, mais les récentes affaires comme l'affaire Humbert ont néanmoins suscité des débats animés.

La bibliographie en annexe, quoique peu développée, constitue une source utile de références pour toutes les personnes intéressées.

Au total cet ouvrage ne constitue pas un guide éthique susceptible d'aider le médecin, et apparaît plutôt comme un "digest" destiné aux juristes peu impliqués dans les affaires médicales, ou aux médecins préoccupés par les aspects juridiques de la profession. Pour approfondir le sujet, ceux-ci éprouveront vite le besoin de recourir à des travaux plus complets.

Pascale Jeunehomme

Mauvaise santé cherche traitement de fond. Pour une refonte du système de santé

Laurent Sauze

Morrisville, NC (USA) : Lulu ; 2007. 212 p.

(Selon l'auteur, l'ouvrage est principalement disponible auprès des librairies de l'internet)

Laurent Sauze est médecin-conseil régional de Provence, dans le Régime social des indépendants. Son activité lui a permis d'observer le fonctionnement du système de santé. Il publie, à titre personnel, un essai sur l'analyse du système de santé suivi de propositions pour le refonder.

L'auteur considère le système de santé en faillite technique, financière et morale. Cinq raisons expliquent cette faillite : la médecine s'est construite exclusivement sur une orientation curative, techniciste et parcellisée ; la médecine de ville a théorisé une vision du libéralisme inadaptée aux besoins collectifs de la société ; le mode de rémunération du secteur ambulatoire, et d'une partie du secteur hospitalier est générateur d'une course à l'acte effrénée et sans qualité ; la marchandisation de la santé s'est imposée dans la production des soins ; les problèmes sociaux générés par une société anxieuse ne trouvent qu'une médicalisation inefficace comme solution ; tout ceci est structuré par un paradigme de la santé parfaite et de la recherche d'une jeunesse éternelle.

Le système de santé lui apparaît ingérable et il identifie des obstacles majeurs :

- une formation initiale et continue inadaptée pour les médecins ;
- une forte résistance à l'évaluation des pratiques professionnelles ;
- une absence d'évolution des professionnels vers une nouvelle conception de la pratique médicale, plus collective, plus globale, plus normée, plus évaluée. C'est ce que l'auteur appelle la « transition thérapeutique » en relation avec la transition épidémiologique ;
- une mise en œuvre insuffisante de la technicité des services médicaux institutionnels de l'Etat ou de l'assurance maladie ;
- un développement insuffisant de l'information des usagers et des décideurs.

L'auteur propose ensuite une refonte du système de santé basée sur des principes, parmi lesquels :

- le centre du système de santé ne doit plus être l'offreur de soins, mais la santé publique. Le seul pilote doit être l'Etat ;
- la démocratie sociale des partenaires sociaux est à remplacer par la démocratie sanitaire, faisant une large place aux usagers et aux professionnels ;
- les agences régionales de santé sont à mettre en place. L'Etat doit garder la maîtrise de la répartition des dotations et déconcentrer la gestion, la subsidiarité voulant que les meilleures décisions soient prises à l'échelon le plus proche du terrain. Le champ d'intervention de la région doit être la totalité du champ médical et médico-social, des politiques de prévention primaires jusqu'aux structures d'aval. Ces agences devraient être dotées d'une capacité d'expertise médicale ;
- l'assurance santé ne pouvant plus tout prendre en charge, l'auteur propose l'instauration d'un panier de biens et services de santé. Ce panier serait pris en charge à 100 %. Les mutuelles et assurances complémentaires se concentreraient alors sur des prestations supplémentaires, hors panier de soins ;
- l'auteur préconise de regrouper, dans des maisons médicales de proximité, les généralistes (rémunérés à la capitation), certains spécialistes, des paramédicaux notamment kinésithérapeutes et infirmières, et des secrétaires médicales. En limitant la possibilité de nomadiser des patients, ceux-ci pourront bénéficier d'une véritable médecine globale coordonnée. Ces maisons devront passer des contrats avec les services spécialisés des hôpitaux généraux et régionaux, concrétisant ainsi de vrais réseaux, et une sélection par la qualité. La grande majorité des médecins spécialistes auront à exercer à l'hôpital, et les infirmières seront recentrées sur les actes techniques qui sont leur cœur de métier.

Cet ouvrage présente une argumentation forte et sans concession associée à des exemples vécus par l'auteur. Cette prise de position participe à la réflexion actuelle sur le devenir de notre système de santé.

Georges Borgès Da Silva

Education thérapeutique. Prévention et maladies chroniques

Coordonné par Dominique Simon, Pierre-Yves Traynard, François Bourdillon, André Grimaldi, avec la collaboration de Rémi Gagnayre.

Paris : Masson, Collection Abrégés ; 2007. 269 p.

Comme chacun sait, notre époque est caractérisée par la transition épidémiologique. Ainsi, depuis la baisse de l'incidence des grandes maladies aiguës, la prise en charge (de la prévention aux soins) des maladies chroniques est devenue l'activité dominante des professionnels de santé.

Cela incite à restructurer le système de santé pour fournir des soins globaux, pluridisciplinaires, coordonnés, continus, standardisés par des références de pratiques, impliquant le patient dans les choix à faire comme dans le suivi et l'observance de ses traitements au long cours.

Le patient chronique a donc besoin d'une « éducation autonomisante » (Ph Barrier) pour qu'il devienne acteur de ses soins. D'autant que le flux d'informations provenant de l'internet nécessite d'être filtré, pondéré et adapté aux besoins spécifiques de chacun.

Le 4 mars 2002, l'éducation thérapeutique apparaît pour la première fois dans une loi, celle relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Elle est ainsi inscrite dans le code de la santé publique (L1417-1).

Cet ouvrage se situe dans ce contexte et propose une vision de ce qu'est l'éducation thérapeutique, pour les auteurs, souvent à travers de multiples réflexions et expériences pratiques.

Les différentes sections de l'ouvrage sont : les principes de l'éducation thérapeutique ; l'annonce du diagnostic au patient ; l'observance et le changement de comportement ; des exemples d'interventions éducatives adaptées aux malades chroniques asymptomatiques ; la gestion d'équipes, rôles des acteurs de santé et des associations ; enfin la santé publique, l'éducation thérapeutique et l'évaluation.

Les approches interventionnelles auprès de patients chroniques (hypertension artérielle, troubles de l'alimentation, épilepsie féminine, lymphoedème, diabète, etc.) sont exprimées avec beaucoup de sens pratique. Nous avons aussi apprécié le chapitre sur « les équipes gagnantes, phénomène de pouvoir et de dynamique de la hiérarchie » : une analyse sociologique s'appuyant sur le fonctionnement du village gaulois d'Astérix.

Mais si l'ouvrage propose des ouvertures vers des analyses inattendues mais fort pertinentes (celle l'entraîneur de handball, Daniel Costantini), sur le plan de l'organisation des soins, il ne sort pas du cadre strict de son sujet et ne se situe que très peu vis-à-vis des pratiques globales d'outre-atlantique.

Selon les expériences nord-américaines ou, en France, celle de Basse-normandie sur l'insuffisance cardiaque (partenariat des professionnels de santé avec l'URCAM, l'ARH et le CHU de Caen, en collaboration avec des intervenants québécois), l'éducation thérapeutique s'inscrit dans le cadre plus large de la gestion par la pathologie (http://www.basse-normandie.assurance-maladie.fr/uploads/media/SCIAD_dossier_Presse-07_11_06.pdf). En effet, l'éducation thérapeutique est un des éléments d'une prise en charge coordonnée du patient où la communication et l'éducation sont associées à des interventions en soins (*disease management*). A ce titre, elle s'inscrit dans un plan de soins global défini entre le patient et le médecin. Elle peut aussi être associée à une coordination et un suivi des soins sur des cas identifiés en raison de potentialités d'amélioration ou d'évitement des aggravations (*case management*). Ce suivi est indissociable d'une facilitation de la continuité et de l'accessibilité des soins pour le patient. Ces sujets sont quelque peu éludés par les auteurs mais, même si l'ouvrage est très centré, il reste d'un apport fort intéressant.

Georges Borgès Da Silva

Le système socio sanitaire au Québec. Gouvernance, régulation et participation.

Sous la direction de Marie-Josée Fleury, Mireille Tremblay, Hung Nguyen, Luc Bodeleau.
Montréal (Canada) : Gaétan Morin Editeur ; 2007. 513 p.

Cet ouvrage fait le point sur les modifications récentes du système socio sanitaire québécois. Une recentralisation s'est manifestée dans la loi 28 de 2001, dite loi de la gouverne. Puis, en 2005, la loi 83, loi modifiant la loi sur les services de santé et les services sociaux, et d'autres dispositions législatives ont voulu résoudre les problèmes d'accessibilité et de continuité des services à la population. Ces modifications ont permis la création de groupes de médecine de famille, des agences régionales de santé et de services sociaux, des centres de santé et de services sociaux (CSSS, résultant de la fusion des centres locaux de services communautaires, de centres d'hébergement et de soins de longue durée, et de centres hospitaliers généraux et spécialisés), de réseaux locaux de services, et de réseaux universitaires intégrés de services.

L'ouvrage comporte quatre sections : la gouvernance et la régulation, les réseaux de services, l'imputabilité et les systèmes d'information, la participation citoyenne et démocratique.

Il se propose d'être un outil pour l'analyse rétrospective et prospective du système socio sanitaire. Il en présente donc une vue d'ensemble, et évoque les stratégies de transformation.

Les tentatives d'intégration des services de soins et ceux de santé publique, avec une responsabilité populationnelle et sur une base territoriale, sont particulièrement intéressantes à suivre. La participation de la première ligne de soins aux réseaux locaux et le financement public / privé du système de soins sont aussi parmi les enjeux majeurs qui se jouent actuellement.

Georges Borgès Da Silva

Dossier Concurrence et santé

Rédacteur en chef : Didier Tabuteau.

Sève – Les tribunes de la santé. 2007 n°15

Sève est une revue trimestrielle éditée par les Editions de Santé et les Presses de Sciences Po.

Ce numéro publie un dossier sur un sujet tabou dans le domaine de la santé : la concurrence. Les différents aspects sont traités avec pertinence :

- La concurrence en économie de la santé : une liaison difficile mais légitime (Marc Guillaume) ;
- Financeurs publics et financeurs privés (Daniel Laurent) ;
- La concurrence administrative (Fernand Sauer) ;
- Le tourisme médical : une nouvelle façon de se soigner (Catherine Le Borgne) ;
- Propriété intellectuelle et concurrence dans la production des médicaments, le cas des antirétroviraux (Benjamin Coriat) ;
- Le Conseil de la concurrence et la santé (Martine Behar-Touchais) ;
- Médecines complémentaires et alternatives : une concurrence à l'assaut de la médecine de preuves ?
- La concurrence entre métiers (Guy Vallancien).

A côté de ce dossier, nous avons lu avec intérêt l'article de Jean de Kervasdoué, sur la reconstitution difficile du tissu social dans la ville de la Nouvelle-Orléans, après le passage de l'ouragan : Contrepoint américain.

Georges Borgès Da Silva