

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

La santé un enjeu politique

Henri Bensahel, Ange Mathieu Mezzadri

Paris : Éditions de santé ; 2009. 187 p.

Traité d'économie et de gestion de la santé

Pierre Louis Bras, Gérard de Pourville, Didier Tabuteau

Paris : Éditions de santé ; 2009. 561 p.

Problèmes politiques et sociaux. Inégalités de santé

Didier Frassin

Paris : La documentation française ; 2009. 135 p.

La protection sociale

Dis c'était quoi la sécu ? Lettre à la génération 2025

Didier Tabuteau

La Tour d'Aigues (France) : Éditions de l'Aube ; 2009. 77 p.

Le bouclier sanitaire : renforcement ou rupture du pacte de 1945 ?

Didier Tabuteau

Paris : Éditions de santé ; 2009. 108 p.

La santé publique

L'état de santé de la population en France en 2008 suivi des objectifs de la loi de santé publique

Sandrine Danet, Brigitte Haury, Aurélie Fourcade

Études et résultats, n° 711 (2009). 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

Mieux comprendre la tutelle et la curatelle

Agnès Jean, Jacqueline Jean

Paris : Vuibert, Collection Guid'Utile ; 2009. 256 p.

Les professions de santé

Le soignant et la démarche éthique

Philippe Svandra

Paris : Estem ; 2009. 152 p.

Histoire de la médecine

Bruno Halioua

Issy-les-Moulineaux (France) : Masson, Collection abrégés ; 2009. 278 p.

La qualité des pratiques

Les pratiques en médecine générale dans cinq régions : formation médicale continue, évaluation des pratiques et utilisation des recommandations de bonnes pratiques

Marc-André Guerville, Alain Paraponaris, Jean-Claude Régi, Laure Vaissade, Bruno Ventelou, Pierre Verger

Études et résultats, n° 708 (2009). Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la Santé et des solidarités, Drees.

Une évaluation exploratoire des maisons de santé pluridisciplinaires de Franche-Comté et de Bourgogne

Yann Bourgueil, Marie Caroline Clément, Pierre Emmanuel Couralet, Julien Mousquès, Aurélie Pierre

Question d'économie de la santé, n° 147 (2009). Paris : IRDES.

Les thérapeutiques

Ces médicaments qui nous rendent malades : sauver des vies, faire des économies

Sauveur Boukris, Philippe Even

Paris : Éditions du Cherche Midi ; 2009. 282 p.

L'hospitalisation

La réforme de l'hôpital

Collectif

Paris : La Documentation française, Collection regards sur l'actualité 352 ; 2009. 83 p.

Quel lien entre volume d'activité des hôpitaux et qualité des soins en France ?

Zeynep Or, Thomas Renaud

Question d'économie de la santé, n° 149 (2009). Paris : IRDES.

La santé mentale

Risque et psychiatrie

Coordonné par Nicole Canq, Perrine Malzac, Blandine Richard

Marseille (France) : Solal, Collection Éthique et Pratiques Soignantes ; 2009. 91 p.

Haute Autorité de santé

Recommandations professionnelles

Diagnostic, prise en charge thérapeutique et suivi des spondylarthrites.

Le dossier médical en santé au travail.

Suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation.

Prise en charge thérapeutique des lésions méniscales et des lésions isolées du ligament croisé antérieur du genou chez l'adulte.

Note de cadrage de recommandations de bonne pratique : « Repérage et signalement des violences sexuelles intrafamiliales chez l'enfant ».

Cryopréservation de tissus, cellules et liquides biologiques issus du soin.

Évaluation

Surveillance sérologique et prévention de la toxoplasmose et de la rubéole au cours de la grossesse et dépistage prénatal de l'hépatite B – Pertinence des modalités de réalisation.

Note de cadrage « Évaluation a priori de l'extension du dépistage néonatal à une ou plusieurs erreurs innées du métabolisme par la technique de spectrométrie de masse en tandem en population générale en France ».

Les conditions de mise en œuvre de la télémédecine en unité de dialyse médicalisée.

Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus par échographie par voie vaginale – Intérêt dans le pronostic d'accouchement prématuré.

Mise en évidence de l'immunoprotection antitétanique en contexte d'urgence – Note de cadrage.
Consultation de second avis en anatomie et cytologie pathologiques.
Actualisation du rapport d'évaluation sur les anévrismes sacculaires intracrâniens rompus : occlusion par voie endovasculaire *versus* exclusion par microchirurgie.
Échocardiographie doppler transthoracique : principales indications et conditions de réalisation.
Note de cadrage - Détermination prénatale du rhésus fœtal D à partir du sang maternel.
Tomographie volumique à faisceau conique de la face (*cone beam computerized tomography*).
Obésité – Pose et ablation de ballon intragastrique.
Gastrectomie partielle supérieure avec rétablissement, par cœlioscopie.
Coloscopie virtuelle. Méta-analyse des performances diagnostiques, indications et conditions de réalisation.
Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge médicale du transsexualisme en France.
Évaluation des endoprothèses coronaires à libération de principe actif.
Évaluation des traitements des plaies par pression négative (TPN).

Guides pour les affections de longue durée

Purpura thrombopénique immunologique de l'enfant et de l'adulte.
Anémies hémolytiques auto-immunes.
Spondylarthrite grave.

La revue Santé publique (www.sfsp.info) Sommaire du numéro 1 de 2010

Éditorial

L'impact factor, un défi pour Santé publique
L. Fond-Harmant

Études

Utilité du génogramme dans l'éducation thérapeutique : une étude exploratoire auprès de parents d'enfants vivants avec le VIH/sida au Bénin

H. Dusmesnil, B. E. Juré, J. Iguenane, A. Toudonou, A. Azondekon, R. Gagnayre

Évaluation économique de la prévention pour la santé et la sécurité au travail : La pertinence de l'analyse coût-bénéfice
L. Bellinghausen, J. Collange, M. Botella, L. Antonopoulou, A. Targoutzidis

Évaluation des attentes en matière de santé d'une population professionnelle universitaire, *via* internet : l'OSPEL, une démarche originale

A. Zamora, D. Pérol, J.-C. Cêtre, P. Vanhems

Hygiène de vie en lycée professionnel

A. Merioua, L. Pairet

Analyser les compétences en protection maternelle et infantile pour piloter le changement

M. Nagels, A. Letoret

Dossier : La Nouvelle gouvernance en santé

Loi HPST : des interrogations pour demain !

D. Tabuteau

Un nouveau modèle de financement

M. Elbaum

La régionalisation de la santé : une chance pour la démocratie sanitaire ?

C. Saout

Les conférences régionales de santé : bilan, constats, risques, défis et perspectives

C. Cecchi

Gouvernance régionale et Conférence régionale de santé

B. Devictor

Pratiques

Actes de biologie, établissements de santé civils et militaires et mise en œuvre de la tarification à l'activité : exemple de la prise en charge du diabète

É. Garrabé, P.-H. Bréchat, P. Romary, B. Massit, T. Meas, R. Rymer, P.-J. Guillausseau

Impact d'un programme de formation et de supervision sur la mortalité intra hospitalière des enfants en Afrique centrale

R. Bitwe, C. Schirvel, M. Dramaix, P. Hennart

Politiques

Représentants d'associations d'usagers et Loi « Hôpital, patients, santé et territoires » : enjeux et douze propositions

P.-H. Bréchat, J. Gros, M. Haon, O. Jeunet, C. Magnin-Feysot

Participation communautaire dans un projet de latrines en zone rurale sénégalaise

P. Ndiaye, A. Faye, M. Diongue, N.M. Ndiaye, A. Tal Dia

Notes de lecture

Les notes de lecture sont rédigées par les rédacteurs et les lecteurs référents de la revue Pratiques et organisation des soins.

La France à travers ses valeurs

Coordonné par Pierre Bréchon et Jean-François Tchernia

Paris : Armand Colin ; 2009. 320 p.

Chacun en conviendra, voilà un ouvrage qui vient à point nommé. Il s'agit d'un ouvrage académique collectif (17 auteurs : sept sociologues, neuf politologues, un économiste) qui n'a rien d'une publication de circonstances. À la fin des années 1970, des sociologues et des politologues, inquiets pour la cohésion sociale, ont cherché à comprendre les processus de transformation en cours qui faisaient qu'un fossé se creusait entre générations, les plus jeunes adoptant des valeurs très différentes de celles de leurs aînés.

Ainsi est née l'enquête sur les valeurs des Européens (*European values survey*) qui cherche à évaluer, pour chaque pays européen, l'évolution des valeurs dans les grands domaines de la vie. Cette enquête a été renouvelée tous les neuf ans : 1981, 1990, 1999, 2008. Le présent ouvrage porte sur la partie française de l'enquête de 2008 réalisée selon une méthode de sélection garantissant une très bonne représentativité de l'échantillon.

L'ouvrage est divisé en neuf parties : appartenance et identité, sociabilité et lien social, morale individuelle et normes sociales, environnement, nature, techniques, famille, travail, économie, religion, politique.

Que le lecteur se rassure, les valeurs dominantes étaient sans surprise la tolérance, l'égalitarisme et le rejet de la discrimination. Dans la même veine, on apprend que les Français ont une conception comportementaliste de leur appartenance nationale.

Un certain nombre de données concerne la santé, directement ou indirectement.

Ainsi, en 1981, 63 % des personnes se sentaient en très bonne ou bonne santé (21 % et 42 %), 9 % en mauvaise et 2 % en très mauvaise santé. En 2008, 67 % se sentaient en très bonne santé (27 % et 40 %), 8 % en mauvaise et 2 % en très mauvaise santé. Plus intéressante est la différence homme/femme. 70 % des hommes se déclaraient en très bonne ou bonne santé (65 % des femmes), et 8 % se déclaraient en mauvaise ou très mauvaise santé (11 % des femmes).

En revanche, il y a une grande stabilité des Français qui se méfient des autres : seuls 24 % considéraient qu'« *on peut faire confiance à la plupart des gens* ». Les cadres et les professions libérales étaient les plus confiants, les ouvriers les plus méfiant.

Le sentiment de solidarité faisait l'objet d'un gradient du proche au lointain : 89 % des personnes se sentaient concernées par les conditions de vie des membres de leur famille proche, 19 % par celles de leurs concitoyens et 14 % par celles des Européens.

Le plus intéressant est sans doute que la tolérance représentait une valeur cardinale. Parmi la liste des qualités que les parents peuvent chercher à encourager chez leurs enfants, « *La tolérance et le respect des autres* » recueillaient l'assentiment de 78 % des personnes interrogées en 1990 et 85 % en 1999 et 2008. La valorisation de la tolérance avait tendance à s'élever avec le diplôme. On notait également une progression de l'acceptation du suicide et de l'euthanasie.

Un autre élément intéressant était l'importance accordée aux loisirs et à l'équilibre avec le travail qui recueillait l'assentiment de la grande majorité des gens, y compris chez les cadres et les professions libérales. De même, 78 % des personnes pensaient que la satisfaction au travail est importante pour la réalisation de soi et les professions les moins qualifiées étaient celles où ce sentiment était le plus faible. On n'est pas surpris non plus par les trois attentes vis-à-vis du travail qui sont le fait de « *bien gagner sa vie* », d'avoir un travail « *intéressant* » et de travailler dans « *une bonne ambiance* ».

Sur le plan politique, une surprise attend le lecteur. Alors qu'en 1981, la liberté arrivait en tête des préoccupations des gens devant l'égalité à 32 %, en 2008, le rapport s'est inversé, 57 % mettaient l'égalité en tête contre 40 % à la liberté. Enfin, au sein des institutions parmi lesquelles les personnes interrogées déclaraient avoir le plus confiance, le système de santé (système de soins) venait en tête avec 80 % d'opinions favorables devant le système d'enseignement (76 %) et le système de protection sociale (74 %).

Au total, le portrait de la France dessiné par cette enquête est plutôt rassurant. La société évolue, mais lentement et assez favorablement et on note des constantes fortes constituant un soubassement identitaire qui se transmet de génération en génération.

Ce type d'ouvrage sérieux, au ton pondéré, distancié, scientifique, abondamment référencé est essentiel dans le système de santé pour comprendre le comportement des patients comme des soignants. Cet état des lieux doit sûrement être intégré aux réflexions servant de support aux nombreuses décisions politiques et institutionnelles.

Jean Ducos

Thérapeutique en médecine générale

Sous la direction des Professeurs Bernard Gay et Pierre-Louis Druais (CNGE) et des Professeurs Patrice Queneau et Docteur Albert Trinh-Duc (APNET)

Neuilly-sur-Seine (France) : GMSanté ; 2009. 530 p.

Ce volumineux ouvrage de 530 pages forme la trilogie du Collège national des généralistes enseignants (CNGE) avec « Médecine générale : concepts et pratiques » paru en 1996 chez Masson et « Médecine générale » paru dans sa deuxième édition en 2009 dans la collection des Abrégés Masson.

Cette année 2009, faste pour le CNGE, voit se concrétiser l'écriture de cette nouvelle spécialité médicale qu'est la médecine générale. En effet, le dernier ouvrage enrichit les deux précédents, traitant de la pathologie et des spécificités de la médecine générale, par une approche originale de la thérapeutique en médecine générale.

En effet, « Thérapeutique en médecine générale » est le résultat de la collaboration entre l'Association pédagogique nationale pour l'enseignement de la thérapeutique (APNET) et le CNGE. Chaque article est coécrit par un binôme, voire un trinôme réunissant des enseignants hospitalo-universitaires de thérapeutique et des enseignants omnipraticiens de médecine générale. Cette stratégie a permis d'adapter les principes de la médecine basée sur les preuves aux contraintes de terrain de la médecine générale. Le choix des sujets traités, résultant d'un consensus fort entre les deux parties, concerne les problématiques les plus fréquemment rencontrées par l'omnipraticien.

Ainsi, l'ouvrage aborde les prescriptions médicamenteuses et non médicamenteuses ; les thérapeutiques « transversales » concernant la douleur, l'allergie, les soins palliatifs... et la prévention. Les auteurs balayent les pathologies d'organes et leur traitement ; la thérapeutique de l'enfant, de la femme et de la personne âgée et celle des infections. La quasi-totalité des 81 articles de l'ouvrage est articulée autour du même plan. Un rappel clinique introduit le chapitre puis les ressources thérapeutiques non médicamenteuses et médicamenteuses (sous leur nom commercial et en DCI) sont recensées. La stratégie thérapeutique est détaillée et, enfin, des situations cliniques fréquentes sont illustrées par des ordonnances types. Un seul regret ou un absent de poids : la thérapeutique ophtalmologique. Nonobstant cet « oubli », « Thérapeutique en médecine générale » mérite d'être acquis pour ses qualités pédagogiques et son ergonomie permettant une recherche rapide grâce à un index alphabétique et un index MeSH (*Medical subject headings*).

Vincent Stoffel

Droit du dommage corporel – Systèmes d'indemnisation

Yvonne Lambert-Faivre, Stéphanie Porchy-Simon

Paris : Dalloz, Collection Précis, 6^e édition ; 2008. 1 056 p.

On ne présente pas M^{me} Yvonne Lambert-Faivre, professeur émérite de Droit à l'Université Lyon III, tant sa réputation et son nom servent de référence au monde du dommage corporel ; ni M^{me} le Professeur Stéphanie Porchy-Simon, co-auteur mais aussi successeur sur la voie tracée par la première.

Ce livre de droit du dommage corporel et de ses systèmes d'indemnisation dans sa 6^e édition est l'actualisation de ses dignes prédécesseurs depuis la 1^{re} édition de 1990.

Le sommaire est très clair, classé par chapitres puis rubriques et envisage dans une première partie l'évaluation des préjudices nés d'un dommage corporel ; puis dans une seconde partie tous les systèmes d'indemnisation existants. Dans cette dernière partie, la réparation des dommages en responsabilité civile du Droit commun y occupe une grande part, n'omettant pas le recours des tiers-payeurs.

Enfin, les systèmes spécifiques d'indemnisation des dommages corporels sont détaillés, incluant les particularités de chacun, pour en faire un recueil exhaustif.

Des annexes chiffrées accompagnent la détermination et l'évaluation du préjudice, donnant une idée de l'éventail complet que constitue cet ouvrage de référence.

Le lectorat d'un tel corpus exhaustif est donc très large, tant des professionnels du droit (avocats, régleurs, assureurs et magistrats), mais aussi tous ceux apportant leur contribution au monde du dommage corporel (services contentieux administratifs et services médicaux du recours contre tiers), puisqu'un seul ouvrage fait le point le plus actuel dans ce domaine délicat particulier et mouvant – y compris dans celui de la jurisprudence évolutive.

Les remarques éthiques relatives aux victimes confortent ces pages pour en assurer une lecture vivante, captivante, avec une justesse de vue remarquable. C'est dire que ce livre doit se retrouver entre les nombreuses mains des membres de l'Assurance maladie, comme il l'est déjà dans celles des assureurs et des avocats de victimes.

Jean-Jacques Estève

Guide pratique des lois du 2 janvier 2002 et du 4 mars 2002

Marie-Thérèse Pain-Masbrenier, Patrick Nicoleau

Bordeaux (France) : Les études hospitalières, Collection Pratiques professionnelles ; 2009. 271 p.

La loi du 2 janvier 2002 réforme l'action sociale et médico-sociale. Celle du 4 mars 2002, plus connue dans le grand public, formalise les droits des malades et introduit dans le droit la notion de démocratie sanitaire. Ce guide, extrêmement dense, est organisé de manière didactique. Onze chapitres principaux le composent, déclinés chacun en plusieurs fiches, dont les titres représentent autant de questions en style foire aux questions : par exemple « Quels sont les droits aux soins ? ». L'ouvrage débute par une chronologie du droit des malades et de l'action sociale. On trouvera bien-sûr systématiquement les textes légaux ou réglementaires applicables, mais aussi une réflexion juridique, y compris critique car certains textes sont redondants, contradictoires ou d'application quasi-impossible. Assez souvent, la réflexion juridique aboutira à une position attentiste en l'absence de décision judiciaire. Là où elle existe, la jurisprudence est rappelée. Des liens sont établis avec les grands textes internationaux : Europe et Organisation des Nations-Unies. Le style est clair sans tomber dans l'approximation. Un tel ouvrage sera précieux à tous ceux qui, non juristes, souhaitent préciser leurs connaissances en matière de droits des malades ou personnes admises en établissements sociaux. L'impact n'est pas que judiciaire mais concerne des aspects tels que la certification des établissements de santé, la contractualisation avec les futures agences régionales de santé. On pourra aussi apprécier, à sa juste saveur, le long développement consacré aux contrats abusifs en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. La bibliographie est courte mais pertinente. Petit reproche : le manque d'un glossaire explicitant les nombreux sigles ou acronymes. Ouvrage à recommander à tous les responsables et médecins d'établissements mais aussi aux patients eux-mêmes, aux familles et aux simples curieux.

Pascale Jeunehomme

L'hospitalisation à domicile, une autre manière de soigner

Angélique Sentilhes-Monkam

Paris : L'Harmattan, Collection Éthique et pratiques médicales ; 2007. 260 p.

Parmi les patients hospitalisés, 10 % à 90 % nécessitent des soins palliatifs ; les besoins en hospitalisation à domicile (HAD) sont considérables ; ils sont estimés à environ 700 000 patients à l'horizon 2050. Ces patients repliés sur eux-mêmes, isolés désirent rentrer chez eux, c'est donc à un sujet d'actualité et d'avenir auquel l'auteur s'adresse.

Une introduction ouverte pose bien le problème ; s'en suit un historique à la fois événementiel et analytique du contexte bien soutenu par l'enchaînement des références administratives et légales ; le constat actuel de l'HAD en France manque peut-être d'une connaissance épidémiologique plus actuelle et plus diversifiée mais reste cohérent et d'actualité ; le senti et même le ressenti des acteurs sont passés au crible du filtre de leur langage, enfin l'ouvrage se termine fort heureusement par une interrogation sur l'avenir.

Cette étude est simple, claire, directe, bien structurée, soutenue par un intérêt passionné pour la vie et l'individu. On sent que l'auteur est médecin pluridisciplinaire rompu à l'exercice hospitalier. Le versant santé publique est omniprésent, dû à une formation en la matière remarquable ; le but étant « d'améliorer l'existant à moyens constants ».

L'aspect social est toujours présent ; l'auteur pèse le pour et le contre ; c'est une démarche d'analyse. Elle évoque, avec conscience, l'aspect économique et le rôle positif de l'Assurance maladie, mais malheureusement pas de manière suffisamment exhaustive.

Documents fournis, critiques, évolution déductive progressive ; la pensée s'enchaîne sans rupture et dans une logique croissante ; on aurait aimé se dégager de l'aspect pratique et descriptif du genre de la thèse.

L'ouvrage est émaillé de tableaux complets équilibrés mais manque d'organigrammes et de schémas. Les références sont nombreuses, bien amenées, et répondent au référentiel de Vancouver avec les sites web à consulter.

Dans cette réflexion, tout le monde a la parole : les soignants confient leurs problèmes, les patients leurs angoisses durant la partie la plus longue de l'ouvrage (page 61 à 210 sur 252 pages soit les trois cinquièmes de l'ouvrage) et ce, sans perdre l'essentiel : le retour chez soi, la perte de l'emprise hospitalière, l'évocation de l'automédication, etc.

On est porté vers l'objectif de la mise à jour des conduites à tenir, de la mise au point de recettes thérapeutiques pratiques et adaptées, de la définition des chaînes de soins, du cahier des charges nécessaires.

C'est un ouvrage qui s'interroge sur l'amélioration des pratiques professionnelles, partant du principe du partenariat responsable. Il évoque tour à tour les ressources humaines disponibles, le recrutement des effectifs, la coordination des structures de soins, l'intégration de la régulation administrative à l'ensemble, la complémentarité pluridisciplinaire, et pour finir l'évaluation nécessaire à la conception actuelle d'une structure de soins quelle qu'elle soit.

Ce qui fait la singularité de ce travail : il part du global collectif pour évoluer vers l'individu (holisme) ce qui reste une exception humanitaire remarquable.

Jean-Louis Cornille

Rhumatologie. Dossiers originaux et dossiers transversaux corrigés et commentés

Michel Laroche

Paris : Ellipses Édition, Les dossiers du DCEM ; 2006. 288 p.

Il s'agit de 49 cas cliniques destinés au concours classant de l'internat. Les questions portent sur le diagnostic et la prise en charge de pathologies assez fréquentes. Les corrections et les commentaires permettent une autoévaluation efficace. Cet ouvrage présente un intérêt pour les étudiants du second cycle des études médicales. Il est aussi très utile aux médecins cliniciens ou conseils pour faire le point ou mettre à jour leurs connaissances, de manière vivante et didactique.

Georges Borgès Da Silva

Diabète et maladies métaboliques. Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

Jacques Young (ed) et le Collège des enseignants d'endocrinologie

Paris : Masson, Connaissances et pratique ; 2007. 470 p.

Un ouvrage permettant d'aller directement à l'essentiel sur la connaissance d'affections courantes en pratique de ville ou de sujets transversaux. On y trouve une bonne approche des indications et stratégies d'utilisation des principaux examens d'imagerie, sur le diagnostic et la prise en charge de la ménopause et l'andropause. Le chapitre sur l'ostéoporose permet d'établir un diagnostic, d'argumenter l'attitude thérapeutique et de planifier le suivi du patient. Celui sur les facteurs de risque cardiovasculaire et leur prévention accorde judicieusement une grande place à la prise en charge des dyslipidémies. Le chapitre sur l'hypertension artérielle de l'adulte fournit une conduite à tenir très pratique. Celui sur le diabète et ses complications est très complet tout en restant didactique. Voici donc un ouvrage très utile pour l'ensemble de la communauté médicale.

Georges Borgès Da Silva

Maîtriser l'ECG, de la théorie à la clinique. Deuxième édition

Andrew R Houghton, David Gray

Paris : Masson ; 2005. 274 p.

Dans sa version anglaise de 1997, cet ouvrage a obtenu un prix prestigieux de la Société royale de médecine du Royaume-Uni. La deuxième version a été mise à jour avec des tracés de meilleure qualité. Elle apporte des informations sur les nouveaux marqueurs diagnostiques de l'infarctus myocardique et sur les syndromes coronaires aigus. Cette mise à jour intègre les dernières recommandations des sociétés savantes de cardiologie européennes et américaines. Enfin, les auteurs ont ajouté des informations sur les défibrillateurs automatiques implantables et sur le monitoring ambulatoire de l'électrocardiogramme (ECG).

Il s'agit d'un livre très pratique qui non seulement facilite le diagnostic mais ajoute des avertissements contextuels en fonction des risques dans certaines situations cliniques (imposant le recours à un cardiologue ou l'action urgente) mais aussi lors d'expositions possibles à des interactions médicamenteuses.

Georges Borgès Da Silva

Bioéthique : une nouvelle frontière des valeurs ?

Nicolas Lemas

Paris : Ellipses, Collection Transversale Débats ; 2009. 214 p.

Ce livre fait le point sur la naissance de la bioéthique et sur ses enjeux contemporains. L'objectif de l'auteur est d'aider la réflexion personnelle du lecteur : « *comprendre la généalogie d'une question est de la plus haute importance si on veut être à la hauteur des enjeux.* »

Dans les deux premières parties de ce livre, l'auteur décrit le contexte politique, scientifique et moral ainsi que les questions qui entourent la naissance de la bioéthique aux États-Unis. Selon l'auteur, « *la bioéthique est née d'une interrogation sur la recherche et la pratique médicale quand les réponses de l'éthique médicale ne suffisaient plus* ». Il expose ce qui peut expliquer ses difficultés actuelles et la tendance à déplacer le débat sur des positions plus passionnelles que rationnelles.

Un chapitre est consacré à l'internationalisation de la bioéthique et son arrivée en France. Dans ce pays, la bioéthique a subi une impulsion décisive avec la médecine reproductive (insémination artificielle et bébé-éprouvette). Elle devient ensuite affaire d'État avec la création du Comité consultatif national d'éthique et la promulgation des lois de bioéthique quelques années plus tard.

Dans la troisième partie, l'auteur nous invite à réfléchir sur trois enjeux fondamentaux : la notion de la vie préjudiciable révélée au public avec l'arrêt Perruche (2000), la dignité dont il étudie la signification au cours de l'histoire et les avatars de la personne « *Définir la personne est une question bioéthique majeure.* ».

Dans la quatrième partie, l'auteur montre comment une question vient à la bioéthique. Il nous amène à réfléchir sur la médicalisation et les enjeux de la médecine et de la biologie, dans un contexte où les médias agissent comme catalyseurs en rendant visible une question qui ne l'était pas précédemment (cas de la brebis Dolly). Avec la bioéthique, l'imagination semble au pouvoir.

Une dernière partie est consacrée à débattre de cinq enjeux actuels : sommes-nous lus et déterminés par notre code génétique ? Le vivant est-il brevetable ? L'embryon est-il une personne comme les autres ? Faut-il continuer à interdire le clonage ? L'euthanasie volontaire : comment permettre de mourir dans la dignité ?

Il conclut en écrivant que la bioéthique devra répondre à deux enjeux importants : l'essor des nanotechnologies et la biosécurité.

La lecture de cet ouvrage sera utile aux étudiants et professionnels de santé concernés par ces questions bioéthiques. L'auteur s'est appuyé pour sa rédaction sur une bibliographie conséquente qui en rend la lecture intéressante.

Martine Héritier

The healing of America. A global quest for better, cheaper, and fairer health care

T.R. REID

New York : The Penguin Press; 2009. 277 p. (en anglais)

L'auteur est journaliste au New-Yorker. Il a présenté une épaule douloureuse enraidie. Son travail l'a amené à séjourner dans différents pays et il a eu la surprise de constater que l'approche que font les médecins, même formés à l'occidentale, de sa pathologie, est très variable et se trouve largement influencée par le système de soins. Qu'un orthopédiste américain lui propose une prothèse d'épaule pour \$100 000 ne surprendra personne ; de même, mais à l'autre extrême, le *general practitioner* britannique qui traite sa raideur par le mépris... et l'abstention. À partir cette situation concrète, l'auteur se livre à une analyse économique, fonctionnelle, et éthique des systèmes de soins américains, anglais, allemand, français, taiwanais, japonais. L'originalité de ce récit vient du fait que les comparaisons entre ces pays tournent au désavantage systématique des États-Unis. C'est suffisamment rare de la part d'un Américain pour être souligné. Il met fin de façon définitive, par ses comparaisons, au mythe de l'assurance privée qui ferait mieux que les systèmes publics ou mutualistes en rappelant que les frais de fonctionnement des assurances à but lucratif sont à 20 % aux USA alors que ceux des autres pays tournent autour de 5 %.

Un livre à lire par tous ceux qui ont en charge les soins à l'étranger et les grands équilibres sociaux. Une source de réflexion pour tous.

François Latil

La santé, un enjeu politique

Henri Bensahel, Ange-Mathieu Mezzadri

Paris : Éditions de Santé ; 2008. 186 p.

Les auteurs, tous deux médecins, posent un diagnostic sur l'état sanitaire du système de santé français, à partir d'échanges qu'ils ont eu avec des experts en santé : ils estiment que notre système se dégrade car le débat actuel en matière de politique de santé est biaisé.

Après avoir défini le sens du mot « santé », qui ne se limite pas qu'au soin pour l'Organisation mondiale de la santé, puisqu'elle est un « état de bien-être physique, mental et social », les auteurs vont développer les différents concepts ou déterminants de santé sous forme de questions réparties en 13 chapitres : la santé est-elle un concept médical ? Technologique ? Social ? Culturel ? Financier ? Économique ? etc. Dans chaque chapitre, le déterminant de santé est défini et des exemples sont donnés.

Ainsi, la santé peut être représentée dans un espace à trois dimensions : une dimension individuelle où le patient est acteur de sa santé, particulièrement par ses habitudes de vie ; une dimension sociale où le patient agit dans son groupe communautaire pour transmettre ses idéaux de santé ; et une dimension environnementale où les actions de prévention, notamment de la pathologie professionnelle, sont à prendre en compte.

Chaque déterminant de santé agit sur chacune de ces dimensions. Le système est donc complexe et l'instance régulatrice politique doit prendre en compte la globalité du système.

La politique sanitaire ne doit pas prévaloir sur le curatif mais mettre l'accent sur le préventif pour atténuer l'effet de pathologies qui pourraient être évitées.

Ainsi, pour aboutir à une véritable culture de santé, nos représentations sur la santé doivent changer : la chaîne devrait passer d'abord par l'éducation et la prévention et n'aller jusqu'au soin que lorsque celui-ci est nécessaire. Les choix politiques sont donc prépondérants et la santé devient alors un enjeu politique.

Cet ouvrage, militant et engagé, nous invite à réfléchir sur la mise en place d'une politique de santé basée davantage sur la prévention et sur la qualité de l'environnement ; mais qui nécessite aussi un changement dans nos valeurs culturelles concernant la santé.

Anne Fehr

Le bouclier sanitaire. Renforcement ou rupture du pacte de 1945 ?

Sous la direction de Didier Tabuteau

Paris : Éditions de Santé, Presses de Sciences Po ; 2009. 105 p.

Didier Tabuteau est responsable de la chaire Santé à Sciences Po. Un colloque a été organisé le 20 juin 2008 sous la forme d'un forum de discussion, public et contradictoire, sur le projet de création d'un bouclier sanitaire pour réformer le système de soins français.

La première partie de la journée a été consacrée aux enjeux du « reste à charge » défini par la dépense de soins non pris en charge par la Sécurité sociale. Celui-ci représente 4,8 % du revenu des 10 % les plus pauvres de la population pour les soins ambulatoires et il se décline en deux éléments : le ticket modérateur et les dépassements d'honoraires. Le ticket modérateur est un facteur inégalitaire d'accès aux soins car 32 % des personnes, sans couverture complémentaire, renoncent à des soins.

La deuxième partie du colloque s'est intéressée au « 100 % en question ». Le système des affections longue durée (ALD) permet de limiter la participation financière de l'assuré lorsque le coût des soins est de nature à entraver leur accès. Il représente 60 % des dépenses de l'Assurance maladie bien qu'il ne concerne que 13 % des assurés et le nombre de personnes admises progresse de 4 % par an. Le système est donc coûteux et renforce les inégalités car certaines maladies chroniques sont exclues de ce régime.

La troisième partie a abordé « les défis du bouclier sanitaire ». Celui-ci assurerait une prise en charge à 100 %, à partir d'un certain montant de dépenses : « le reste à charge » ; ce montant serait défini selon les revenus du patient et ceci quels que soient la pathologie et le motif de la dépense de soin. Ainsi, le système serait plus équitable car la prise en compte des ressources permettrait de protéger les personnes les plus modestes. Il serait un instrument de maîtrise car le seuil serait modulable en fonction des dépenses de santé. Il simplifierait le système en supprimant les autres régimes d'exonération, notamment les ALD ; il prendrait aussi en charge les maladies chroniques.

Le pacte de 1945 repose sur un système redistributif : les cotisations sont proportionnelles aux revenus mais les prestations sont égales pour tous, quel que soit le niveau de ressources.

Le bouclier sanitaire peut donc être considéré comme une rupture du pacte de 1945 ; mais aussi comme un renforcement, car la contribution proportionnelle au revenu pour le reste à charge, en élargit sa portée : il offre une protection à tous les assurés, en particulier aux plus vulnérables.

Cet ouvrage aborde clairement les problèmes actuels du financement de notre système de soins ; le bouclier sanitaire peut être une piste pour réformer le système de protection actuelle, mais celui-ci doit rester universel et équitable.

Anne Fehr

