

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 au sein des institutions internationales européennes et françaises

Daniel Orban

Paris : Ellipses Edition Marketing ; 2011. 235 p.

Rapport de la mission sur la refonte du système français de contrôle de l'efficacité et de la sécurité des médicaments

Bernard Bebre, Philippe Even

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Rapport d'information déposé (...) par la commission des affaires sociales sur la mise en application de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Paul Christian, Jean-Marie Rolland

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les ARS, un an après Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

La protection sociale

Guide barème européen d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique

Par la Confédération européenne d'experts en évaluation et réparation du dommage corporel (CEREDOC)

Limal (Belgique) : Éditions Anthémis ; 2010. 172 p.

Les comptes de la protection sociale en 2009

Emmanuel Caicedo

Études et résultats, n° 755. Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la santé et des solidarités, Drees.

La complémentaire santé en France en 2008 : une large diffusion mais des inégalités d'accès

M. Perronnin, A. Pierre, T. Rochereau

Question d'économie de la santé, n° 161 (2011). Paris : IRDES ; 2011.

Le recours à l'Aide complémentaire santé : les enseignements d'une expérimentation sociale à Lille

S. Guthmuller, F. Jusot, J. Wittwer, en collaboration avec C. Després

Questions d'économie de la santé, n° 162 (2011/02). Paris : IRDES ; 2011.

Évolution et maîtrise de la dépense des dispositifs médicaux

Annick Morel, Abdelkrim Kiour, Alain Garcia

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les fonds d'assurance maladie (FNPEIS, FNPEISA, FNPM, FIQCS et FMESPP)

Yves Bonnet, Bertrand Brassens, Jean-Luc Vieilleribiere

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les actes de biologie médicale : analyse des dépenses en 2008 et 2009

Laurence Robba, Anne Françoise Kuhn, Nathalie Vielfaure, Sophie Delcroix-Lopes

Paris : CNAMTS, Points de repère n° 33 ; 2011.

La santé publique

Les maladies infectieuses exotiques : risques d'importation et d'implantation en Europe

Sous la direction de Jeanne Brugère-Picoux et Michel Rey

Cachan (France) : Éditions Lavoisier, Collection Rapports de l'Académie nationale de médecine ; 2010. 220 p.

Sortir des crises ?

Laurent Degos

Paris : Le Pommier ; 2011. 142 p.

Surveillance épidémiologique

Pascal Astagneau, Thierry Ancelle

Paris : Lavoisier Médecine-Sciences ; 2011. 384 p.

Le médicament à l'OMC : droit des brevets et enjeux de santé

Amelle Guesmi

Louvain-la-Neuve (Belgique) : Larcier, Collection Droit - Économie - International ; 2011. 652 p.

TV lobotomie – La vérité scientifique sur les effets de la télévision

Michel Desmurget

Paris : Max Milo, Collection L'inconnu ; 2011. 318 p.

Évaluation du plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2007-2010

Haut Conseil de la santé publique

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les usagers du système de santé

La santé des femmes en France

Communication présentée par Dominique Hénon

Paris : Conseil économique, social et environnemental (CESE) ; n° 016-2010. 96 p.

L'état de santé de la population en France

Sandrine Danet, Nicolas Cocagne, Aurélie Fourcade

Études et résultats, n° 747. Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la santé et des solidarités, Drees.

La santé des seniors en emploi : résultats de l'enquête européenne SHARE 2006

M.-C. Lenormand, C. Sermet, N. Sirven

Question d'économie de la santé, n° 160 (2010). Paris : IRDES ; 2010.

Rapport de la mission « Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé »

Nicolas Brun, Emmanuel Hirsch, Joëlle Kivits, Grégory Emery, Audrey Garcia-Viana, Antonia Lopez

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Bilan et propositions de réformes de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Alain-Michel Ceretti, Laure Albertini

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les transformations de l'offre de soins correspondent-elles aux préoccupations des usagers de médecine générale ?

Krucien N., Le Vaillant M., Pelletier-Fleury . (Cermes-Prosper)

Questions d'économie de la santé, n° 163. Paris : IRDES ; 2011.

Les professions de santé

L'assurance responsabilité civile des professionnels de santé

Gilles Johanet

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Place de l'expertise dans le dispositif de sécurité sanitaire

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les experts et la valorisation de l'expertise sanitaire

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Les saisines et le lancement de l'expertise sanitaire

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Association des parties prenantes à l'expertise sanitaire

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

L'indépendance des experts et de l'expertise sanitaire

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Expertise sanitaire – Rapport de synthèse

Françoise Bas-Theron, Christine Daniel, Nicolas Durand

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

La qualité des pratiques

Guide de poche pour l'examen clinique et l'interrogatoire

Lynn-S. Bickley, Peter G. Szilagy, B. Bates, J.M. Retbi (traducteur)

Rueil Malmaison (France) : Arnette Édition ; 2010. 530 p.

50 principales maladies professionnelles environnementales émergentes

Frédéric Deschamps, Sophie Boulanger-Deschamps

Paris : Ellipses, Hors collection ; 2011. 240 p.

Compas – Stratégies de prise en charge clinique, médecine interne générale ambulatoire

Jacques Cornuz, Olivier Pasche

Chêne-Bourg (Suisse) : Med & Hyg ; 2011. 575 p.

Apprendre à éduquer le patient

Jean-François d'Ivernois, Rémi Gagnayre

Paris : Maloine ; 2011. 160 p.

Le guide des premières ordonnances 2011

Collectif

Montpellier (France) : Sauramps Médical, Collectif Éditions de santé ; 2010. 844 p.

Promouvoir la bien-traitance dans les établissements de santé

Michelle Bressand, Martine Chriqui-Reinecke, Michel Schmitt

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Prendre soin des enfants et des adolescents atteints de cancer, de leurs familles et des équipes de soignants : constats et recommandations

Dominique Versini

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

L'éthique

Soin et subjectivité

Claude-Olivier Doron, Céline Lefève, Alain-Charles Masquelet

Paris : PUF ; Collection Sciences, histoire et société ; 2011. 230 p.

La finalité de la recherche médicale : vers un arraisonnement de l'être humain ?

Jean-Michel Boles, Pascal David, Collectif

Montpellier (France) : Sauramps Médical, Collection Carnets de l'Espace éthique ; 2011. 322 p.

Guérir avant d'être malade : les promesses de la nanomédecine

Bernard-Marie Dupond

Paris : Éditions Robert Laffon ; 2011. 245 p.

Recommandations et prescriptions en cardiologie 4^e édition

Robert Haïat, Gérard Leroy

Paris : Frison-Roche ; 2011. 272 p.

Pratique et éthique médicales à l'épreuve des politiques sécuritaires

Actes du colloque chaire Santé/Médecins du monde

Sous la direction des D^{rs} Olivier Bernard, Jean-François Corty, Didier Tabuteau

Paris : Éditions de Santé, Les presses de Sciences Po ; 2010. 144 p.

La gestion des connaissances

Statistique – Épidémiologie 3^e édition

Thierry Ancelle

Paris : Maloine, Collection Sciences fondamentales ; 2011. 320 p.

Les thérapeutiques

L'éducation thérapeutique des patients : accompagner les patients avec une maladie chronique : nouvelles approches

Anne Lacroix, Jean-Philippe Assal

Paris : Maloine, Collection Éducation du patient ; 2011. 220 p.

Médicaments remboursables délivrés en officine : principales évolutions en 2009

Vincent Reduron

Paris : CNAMTS, Points de repère n° 34 ; 2011.

L'hospitalisation

Hygiène hospitalière

Sous la direction de Nicole Marty

Montpellier (France) : Sauramps médical, 2010.

Droit de la santé et réformes hospitalières

Emmanuel Devreese

Paris : Éditions Demos ; 2011. 376 p.

L'évaluation interne en pratique dans les établissements sociaux et médico-sociaux Concepts, méthodologie et outils pour l'amélioration continue de la qualité

Marc Renard, Jean-Benoît Le Nagard, Préface Michel Lafocade

Paris : Seli Arslan, Collection penser l'action sanitaire ; 2011. 188 p.

Éducation thérapeutique des patients et hospitalisation à domicile

Alain Paraponaris, Marc-André Guerville, Sandrine Cabut, Yolande Obadia, Pierre Verger

Études et résultats, n° 753. Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la santé et des solidarités, Drees.

À quelle distance de chez soi se fait-on hospitaliser ?

Franck Evain

Études et résultats, n° 754. Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la santé et des solidarités, Drees.

Pratiques de comptabilité analytique en établissements de santé : examen du déploiement des outils dans un panel d'établissements de santé

François Schechter, Jean-Claude Delnatte

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

Évaluation du développement de l'offre en matière de systèmes d'information hospitaliers et d'analyse stratégique du positionnement des filières publiques du SIH

Mustapha Khennouf, Vincent Ruol

Rapport public. Paris : La Documentation française ; 2011.

La santé mentale

Psychopathologie de l'adulte : 10 cas cliniques

Sous la direction de François Marty

Paris : Éditions In Press ; 2009. 190 p.

Psychopathologie de l'enfant : 10 cas cliniques

Sous la direction de François Marty

Paris : Éditions In Press ; 2010. 250 p.

Haute Autorité de santé

Recommandations professionnelles

Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées.

Label conjoint HAS-INCa – Recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'action cancérogène des poussières de bois.

Label conjoint HAS-INCa – Prise en charge des patients atteints de métastases hépatiques synchrones du cancer colorectal.

Les courriers échangés entre médecins généralistes et psychiatres lors d'une demande de première consultation par le médecin généraliste pour un patient adulte présentant un trouble mental avéré ou une souffrance psychique.

Troubles de la réfraction : délivrance de verres correcteurs par les opticiens dans le cadre d'un renouvellement.

Interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse.

Évaluation

Évaluation des anneaux valvulaires et des conduits valvés.

Échocardiographie doppler transthoracique : principales indications et conditions de réalisation.

Quels niveaux d'environnements techniques pour la réalisation d'actes interventionnels ?

Évaluation des dispositifs de compression médicale à usage individuel – Utilisation en pathologies vasculaires.

Dispositifs médicaux et prestations associées pour le traitement de l'insuffisance respiratoire et de l'apnée du sommeil – Note de cadrage.

État des lieux et recommandations pour le dépistage du cancer du col de l'utérus en France.

Dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée de photographies du fond d'œil.

Dépistage et prise en charge de l'infection à *Neisseria gonorrhoeae* : état des lieux et propositions.

Stratégies de dépistage biologique des hépatites virales B et C.

Note de cadrage – Dépistage du cancer du sein en France : identification des femmes à haut risque et modalités de dépistage.

Irradiation intracrânienne en conditions stéréotaxiques dans le traitement des pathologies non cancéreuses – Note de cadrage.

Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux libre de l'abdomen, avec anastomose vasculaire (technique DIEP) – Note de cadrage.

Place et conditions d'utilisation de la polysomnographie et de la polygraphie respiratoire dans les troubles du sommeil – Note de cadrage.

Guides pour les affections de longue durée

ALD hors liste – Dysplasie fibromusculaire symptomatique chez l'adulte.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : dermatite herpétiforme.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : dermatose à IgA linéaire.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : pemphigoïde cicatricielle.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : pemphigoïde de la grossesse.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : pemphigus.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : épidermolyse bulleuse acquise.

ALD hors liste – Maladies bulleuses auto-immunes : pemphigoïde bulleuse.

ALD n° 30 – Lymphomes non hodgkiniens ganglionnaires de l'adulte.

La revue Santé publique (www.sfsp.info) Sommaire du numéro 2 de 2011

Éditorial

Que vive la démocratie sanitaire !

F. Baudier

Articles

Enjeux de la consultation pour la première contraception : des jeunes femmes face aux professionnels de santé
Y. Amsellem-Mainguy

Prévalences et facteurs de risque des troubles de la vigilance chez les routiers professionnels au Maroc
S. Laraqui, O. Laraqui, D. Tripodi, N. Manar, Y. El Aoudi, A. Caubet, Ch. Verger, T. Ghailane, C.H. Laraqui

Étude exploratoire des caractéristiques professionnelles d'un échantillon de suicidants hospitalisés
S. François, C. Bertin, J. Bodin, A. François, J.B. Garre, B. Gohier, M.P. Guiho-Bailly, Y. Roquelaura

Estimation des coûts du programme élargi de vaccination dans le district sanitaire de Grand Bassam, Côte-d'Ivoire
A. Douba, J. Aka, P. Acray Zengbé

Éducation thérapeutique des patients hémophiles : évaluation pédagogique et formative de 10 programmes
A.M. Ané, R. Gagnayre, T. Sannié, L. Wintz

Opinions et débats

L'éducation thérapeutique du patient : la nécessité d'une approche globale, coordonnée et pérenne
D. Peljak

Opinion de la Fédération nationale de l'éducation et la promotion de la santé sur le Rapport « Nouvelles approches de la prévention en santé publique »
L. Cambon, C. Ferron

Notes de lecture

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

Maladie d'Alzheimer : accueillir la démence. Organisation du cadre de vie, des services et des soins

Christoph Held, Doris Ermini-Fünfschilling

Genève : Éditions Médecine et Hygiène ; 2010. 173 p.

Ce livre présente un condensé complet et pratique des repères fondamentaux et des outils nécessaires aux parents, aux soignants et aux organisateurs pour l'accueil de la personne atteinte de démence. Les auteurs suisses, médecin gériatre et neuro-psychologue de formation cognitiviste, ont construit l'ouvrage sur la base de leur propre expérience enrichie de celle de différents intervenants spécialisés dans cette prise en charge au quotidien.

Dans une première partie, ils situent la problématique de l'Alzheimer en montrant qu'il est possible de mesurer, pour l'améliorer, le besoin et la qualité de prise en charge en dépassant la peur qu'inspire cette maladie (errances, danger du ou pour le patient, etc.).

Les aspects relationnels avec le patient dément sont ensuite évoqués en mettant l'accent sur les situations rencontrées quotidiennement (repas, participation occupationnelle).

Dans une troisième partie, les auteurs posent la question de la nécessité d'un aménagement spécifique des structures en fonction des trois stades évolutifs de la maladie depuis l'univers de l'échec cognitif au début, suivi par l'égarement cognitif pour aboutir à celui de la dépendance cognitive finale.

Leur réponse vient dans la quatrième partie, véritable objectif de leur propos, où ils détaillent les lignes directrices pour l'aménagement de sections adaptées aux personnes atteintes de démence selon leur stade évolutif. Ces préconisations partent de la philosophie, de la nature et des objectifs de soins pour présenter des modèles de structures comportant la vision architecturale, la gestion d'ensemble, les tâches du personnel, l'économie domestique jusque dans les détails de la cuisine, sans oublier la place réservée aux proches des patients.

Le style très concis, les nombreuses fiches, formulaires, tests cognitifs en annexes ainsi qu'un index de mots-clés font de cet ouvrage un manuel à conserver. L'approche de ce sujet dans le contexte suisse offre une comparaison intéressante avec ce qui est proposé en France.

Michel Banvillet

L'état de santé du salarié

De la préservation de la santé à la protection de l'emploi

Sylvie Bourgeot, Michel Blatman

Rueil-Malmaison (France) : Éditions Liaisons, Collection Droit vivant ; 2^e édition, 2009. 485 p.

La deuxième édition de cet ouvrage de référence universitaire sur le droit de la santé du salarié est actualisée à fin 2008. Il tient compte des évolutions importantes de la législation française sur la prévention du risque santé au travail et de l'évolution des doctrines européennes en la matière. Chaque point qui le mérite est illustré par des exemples concrets issus de la jurisprudence. Un index permet de retrouver facilement le sujet recherché.

Une première partie décrit le cadre institutionnel et juridique de la santé au travail en amont et en aval du risque.

Au stade de la prévention sont décrits le rôle et le fonctionnement des nombreux acteurs institutionnels qui composent ce champ avec, lorsque les évolutions sont récentes, un bref rappel historique : organismes supranationaux, nationaux, régionaux et localement les services de santé au travail. Les obligations des acteurs de prévention dans l'entreprise, employeurs, instances représentatives, salariés, font l'objet d'un deuxième chapitre qui fait également le point sur les harcèlements et les risques psychosociaux.

Les chapitres sur la réalisation du risque analysent les spécificités de l'accident du travail et celles des maladies professionnelles, leurs différentes indemnités ainsi que les recours en cas de faute inexcusable de l'employeur.

La deuxième partie traite des interférences entre la santé du salarié et son contrat de travail. Le premier chapitre présente la suspension du contrat de travail, les différences juridiques selon l'origine professionnelle ou non de la maladie ou de l'accident, la protection du salarié pendant cette suspension et les difficultés pour préciser son terme. Le deuxième chapitre montre le poids des avis du médecin du travail en matière d'aptitude ou d'inaptitude et les conséquences sur le maintien dans l'emploi, le reclassement professionnel ou la rupture du contrat de travail. Le dernier chapitre décrit les aspects juridiques de l'emploi des personnes handicapées en milieu adapté ou en entreprise ordinaire.

Cette étude sera utile en priorité aux praticiens, juristes ou professionnels de santé, confrontés quotidiennement à l'appréciation des nombreuses situations où le travail et la santé interfèrent pour une protection du travailleur et de sa santé. Il sera utile aussi aux responsables d'entreprises ou aux représentants des salariés soucieux d'approfondir les bases juridiques de leur champ d'intervention.

Michel Banvillet

Introduction au calcul des probabilités et à la statistique*Jean-François Delmas*

Paris : Les Presses de l'ENSTA ; 2010. 315 p.

L'ouvrage débute par un bref rappel historique sur l'émergence des probabilités et de la statistique, aujourd'hui devenues incontournables pour l'analyse et la compréhension des données, quel que soit le domaine étudié. L'auteur présente ensuite les fondamentaux enseignés à l'École nationale supérieure de techniques avancées (ENSTA). Définitions et propriétés des probabilités (événements disjoints, indépendants, probabilités conditionnelles, etc.) y sont d'abord détaillées. Les chapitres suivants sont consacrés aux caractéristiques des variables aléatoires discrètes, puis continues, en s'attachant à expliciter les lois (loi binomiale, loi de Poisson, loi géométrique dans le cas discret ; distribution uniforme, normale, exponentielle, etc. dans le cas continu), et les propriétés en termes d'espérance et de variance. L'auteur aborde également la loi forte des grands nombres, qui assure que la moyenne arithmétique de variables aléatoires indépendantes et de même loi converge vers une constante quand le nombre de variables aléatoires augmente, ainsi que le théorème central limite qui précise la vitesse de cette convergence. Dans la seconde partie de l'ouvrage, centré sur la statistique, différentes méthodes d'estimations ponctuelles sont présentées (méthode de substitution, méthode des moments, maximum de vraisemblance). Enfin, l'auteur développe les tests d'hypothèses usuels (Wald et Kolmogorov-Smirnov par exemple), ainsi que le calcul des intervalles de confiance. Plusieurs exercices illustrent les différents chapitres. En outre, cet ouvrage est complété par un livre d'exercices et de problèmes corrigés.

Bérengère Davin

Problèmes politiques et sociaux. Inégalités et santé*Didier Frassin*

Paris : La Documentation française ; 2009. 135 p.

Les inégalités sociales de santé ont donné lieu, en France comme à l'étranger, à de multiples travaux de recherche, mais ceux-ci restent largement ignorés par les professionnels et les décideurs, qui n'en ont jamais fait, comme au Royaume-Uni ou en Suède, une priorité politique.

Certains résultats sont pourtant frappants. Les différences de mortalité entre milieux sociaux ne se sont pas réduites entre le début des années 1980 et le milieu des années 1990. Elles se sont même accrues chez les hommes, avec un écart d'espérance de vie qui à 35 ans atteint sept ans entre les ouvriers et les cadres, et des disparités liées à la fois au diplôme, à la catégorie socioprofessionnelle et aux revenus. On retrouve ces différences dans pratiquement tous les domaines de la morbidité, qu'il s'agisse des maladies cardio-vasculaires ou du cancer, en passant par les accidents, les problèmes dentaires et la santé mentale. Elles persistent aussi en matière de recours à la prévention et aux soins, où la qualité des couvertures complémentaires joue un rôle déterminant, même si la couverture maladie universelle (CMU) a, malgré ses limites, diminué les renoncements aux soins des ménages les plus modestes. Et, au-delà des pathologies et de leur prise en charge, les conséquences des problèmes de santé s'avèrent d'autant plus graves pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes atteintes qu'elles sont au départ dans des situations socio-économiques moins favorables.

Les différents articles réunis au sein de cet ouvrage tentent de remédier à cette méconnaissance sur ce qui demeure une inégalité fondamentale de nos sociétés contemporaines, l'inégalité devant la mort, tout en apportant des éclairages sur les disparités de santé.

Christian Deshours

Inégalités socio-sanitaires en France : de la région au canton. 2^e édition*Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (FNORS)**Alain Trugeon, Nadège Thomas, François Michelot, Bernadette Lémery*

Issy-les-Moulineaux (France) : Elsevier Masson, Collection Abrégés de médecine ; 2010. 192 p.

Les inégalités de santé sont absolument inacceptables parce qu'elles touchent à l'intégrité de la personne humaine, à la souffrance, au risque de handicap et à la vie même. C'est pour cela que la santé est actuellement un droit reconnu par la Déclaration des droits de l'homme de 1948 (articles 22 et 25) et qu'elle se trouve, en Europe au moins, sous la tutelle de l'État. En conséquence, la lutte contre les inégalités de santé – au premier rang desquelles les inégalités socio-sanitaires – représente un des axes majeurs des politiques de santé.

Le présent ouvrage dresse un état des lieux réalisé par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (FNORS). Il est divisé en trois parties.

La première intitulée « La France en soixante indicateurs » comprend trois chapitres traitant de la population et des conditions de vie (naissances, personnes isolées, revenus, handicap, etc.), de l'offre de soins (professionnels libéraux, temps d'accès aux établissements de soins) et de la mortalité. Les disparités les plus grandes concernent le temps d'accès

aux urgences : trois minutes dans vingt-six cantons d'Île-de-France contre plus d'une heure dans cinq cantons des Alpes-Maritimes. De même, le temps d'accès à une maternité est inférieur ou égal à cinq minutes dans Paris et la petite couronne contre 1 h 30 dans certains cantons des Alpes-de-Haute-Provence, des Alpes-Maritimes, des Landes, des Pyrénées-Orientales, de l'Ariège et de la Corse. Pour la mortalité, la première cause en 2007 était le cancer (152 000 décès), devant les maladies cardio-vasculaires (148 000) et les maladies de l'appareil respiratoire (32 500). La mortalité générale est plus élevée dans le Nord-Pas-de-Calais devant la Réunion avec, en France métropolitaine, un gradient Nord-Sud bien connu. Les différentes causes sont ensuite analysées avec des cartes montrant presque toujours un excès de mortalité dans le Nord par rapport au Sud.

La deuxième partie traite des évolutions concernant les caractéristiques de la population et la mortalité. Pour cette dernière, on note une diminution de 19 % de la mortalité prématurée entre les périodes 1991-1997 et 2001-2007. On observe également une diminution de 15 % de la mortalité par cancer colorectal et de 9 % par cancer du sein.

La troisième partie traite de « La France en sept classes ». Il s'agit de typologies construites à partir de regroupements des indicateurs. On peut citer : classe 1, zones urbaines socialement favorisées, à proximité des services de soins ; classe 4, zones rurales à forte proportion de personnes âgées, en sous-mortalité générale et prématurée ; classe 7 avec population jeune, socialement défavorisée en surmortalité par maladie vasculaire cérébrale et en sous-mortalité par cancers.

Cet ouvrage dresse un panorama relativement complet de la situation socio-sanitaire française, ce qui témoigne du travail important réalisé dans chaque région. Les nombreuses cartes, par département et par canton, permettent une vision d'ensemble des grands thèmes traités. Il s'agit d'un ouvrage de base indispensable pour les décideurs sanitaires en régions afin de situer la région, le département ou le canton par rapport à l'ensemble de la France et de définir les priorités régionales. De la même façon, les analystes du système de santé y trouveront les données indispensables à leurs analyses.

Jean Ducos

Interventions sociales et rôle de l'État. Regards croisés. Algérie, Allemagne, France, Israël, Maroc, Palestine, Suisse

Daniel Verba

Rennes : Presses de l'EHESS, 2010 ; 175 p.

Cet ouvrage collectif est le fruit des travaux du colloque international organisé par l'université Paris 13 et l'Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux qui s'est tenu à Bobigny les 18 et 19 septembre 2008.

Les comparaisons internationales sont riches d'enseignement et tous les pays cherchent hors de leurs frontières des idées, voire des solutions à leurs problèmes. L'objectif du colloque était de « *confronter les différentes modalités d'intervention de l'État dans la mise en œuvre des politiques publiques sociales à travers de multiples configurations historiques, économiques et culturelles* » (p. 4). Il s'agit de rendre compte de la manière originale dont chaque pays traite un problème universel, les inégalités sociales.

Le lecteur non averti trouvera un tableau synthétique du modèle social français couramment qualifié de « conservateur-corporatiste » selon la terminologie d'Esping-Andersen (*Les trois mondes de l'État-providence*. Paris : PUF ; 2007), ainsi qu'une analyse de la tension actuelle concernant essentiellement son extension illimitée et la crise de financement qui le met en péril.

Plus intéressante est la présentation du modèle suisse, à la fois universel et libéral, caractérisé par une double subsidiarité. Subsidiarité verticale entre l'État fédéral et les cantons, subsidiarité horizontale entre l'action publique et l'action privée. Par exemple, l'assurance maladie est privée en Suisse, mais obligatoire et répondant à des règles fixées par la loi.

On lira également avec profit la communication sur le travail social à l'épreuve de l'économie à Berlin depuis la réunification. Un modèle politique pour la modernisation des administrations s'est mis en place avec obligation de calculer, d'intégrer des principes économiques, ainsi que des méthodes d'évaluation du travail social. Cela peut partiellement être transposé dans le domaine de la santé, sans oublier toutefois que l'Allemagne est un État fédéral. Il convient de souligner que la santé est un domaine particulier où le patient comme le citoyen doit être sensibilisé et informé afin de promouvoir ce qui est actuellement un droit, à savoir sa santé.

Les autres communications sont également dignes d'attention, bien que concernant des pays très différents. Les deux textes consacrés à l'initiative nationale pour le développement humain, lancée en mai 2005 au Maroc, sont particulièrement intéressants et riches d'enseignements. Ils montrent combien la conception et la mise en œuvre d'une politique publique sont complexes et, en conséquence, longs à produire des effets et pourquoi les résultats en sont, sinon aléatoires, tout au moins parfois très différents de ce qui était escompté. Cela tient au grand nombre de facteurs à prendre en compte, à la connaissance insuffisante qu'en a le régulateur public et à l'incertitude sur le comportement des acteurs de terrain.

Au total, cet ensemble hétérogène de textes intéressera en premier lieu les décideurs publics du secteur social ainsi que les analystes, politistes et sociologues essentiellement. Tous les chapitres sont référencés, parfois richement, certains textes, par leur qualité, devenant à leur tour des références incontournables.

Jean Ducos

Le médicament, enjeu du XXI^e siècle : le temps des alliances

Christian Lajoux

Paris : Le Cherche Midi ; 2010. 214 p.

En plein cœur d'un scandale sanitaire qu'est celui d'un médicament, le « Médiateur », cet ouvrage de Christian Lajoux semble venir à point nommé pour restaurer la « réflexion » et proposer une lecture différente, plus objective et sans complaisance à l'égard de l'industrie du médicament d'où il provient. En effet, au travers d'un argumentaire simple, précis et structuré par onze chapitres, l'auteur fait appel, à chaque fois que cela est possible, à des données chiffrées si ce n'est au moyen d'analogies pertinentes avec d'autres industries (e.g. aéronautique et automobile), qui bénéficieraient d'un appui financier plus important des pouvoirs publics.

Quatre grandes idées forces se dégagent de cet ouvrage : la première idée force concerne l'histoire des découvertes dans le domaine des sciences du vivant et du médicament en particulier, qui a conféré à la France une position prééminente et qui a légué un patrimoine important. L'auteur a ensuite essayé de battre en brèche certains clichés qui alimentent la conscience collective. Ceux-ci sont relatifs, entre autres, aux accointances de l'industrie du médicament avec la bourse et les capitaux ou encore la surconsommation médicamenteuse en France alors qu'elle serait, selon l'auteur, d'un niveau proche de celui des pays comparables. L'auteur a ensuite montré en quoi le médicament serait le facteur le plus productif d'efficacité ou l'investissement le plus rentable dans le système de santé. La troisième idée force concerne les mutations en cours dans l'industrie du médicament qui sont les ferments d'une compétition internationale mettant en jeu l'indépendance nationale et le positionnement géopolitique de la France. Une de ces mutations a trait à la montée du médicament générique et l'engagement de nouveaux pays dans une compétition autrefois réduite à quelques pays de l'Amérique du Nord, le Japon en Asie et quelques pays européens y compris la France. Cette émergence des génériques couplée avec la durée limitée du brevetage des princeps imposent la recherche de nouveaux équilibres entre les investissements en termes de recherche et développement et le chiffre d'affaires des laboratoires. Une autre mutation tout aussi importante concerne l'apparition et le développement des biotechnologies pour lesquelles la France semble avoir accusé un retard par rapport à des pays comme l'Allemagne, les États-Unis d'Amérique, la Grande-Bretagne, le Japon ou encore la Suède. La dernière idée force repose sur les leviers de développement, y compris la nécessité de fluidifier les collaborations entre recherche académique et recherche privée, la reconsidération des pensées dominantes dans l'industrie du médicament ou encore un engagement plus fort des pouvoirs publics pour restaurer le leadership de la France.

En définitive, cet ouvrage pose des questions, et visiblement les bonnes. Il suscite ainsi la « réflexion » nécessaire dans une période où l'information abonde, se consomme hâtivement et se dégrade tout aussi rapidement. L'ouvrage ouvre enfin des perspectives importantes pour l'avenir, non seulement celui de l'industrie du médicament, mais aussi de concert avec le positionnement de la France dans une compétition internationale qui s'annonce rude, et qui va exiger que le pays utilise au mieux l'héritage légué par Louis Pasteur et Claude Bernard.

Benjamin C. Guinhouya

Être médecin de soi-même

Bernard Hoerni, préface d'Anne Fagot-Largeault

Paris : Éditions Glyphe ; 2011. 292 p.

C'est le titre du dernier ouvrage (Éditions Glyphe, Paris, 2011) du professeur Bernard Hoerni, cancérologue bordelais connu pour ses travaux liés aux rapports soigné-soignant et à l'éthique (il a présidé le conseil national de l'ordre des médecins et sa section de déontologie). Le « médecin de soi-même » est ici le patient – intéressant de noter, avec l'auteur, que deux livres du même titre ont été publiés dans le passé : par Jean Devaux en 1682 et Frédéric Hoffmann un peu plus tard (*De medico sui ipsius*).

Déjà, Hippocrate disait : « Le malade doit s'opposer à la maladie avec le médecin ». On se souvient, au XVIII^e siècle, de l'« Avis au peuple sur sa santé » du médecin suisse Samuel Tissot. Plus près de nous, citation de l'éthicien belgo-québécois Jean-François Malherbe : « L'art de soigner ses semblables, c'est les aider à vivre pleinement, les aider à accoucher d'eux-mêmes. »

Il s'agit évidemment de faire référence à l'évolution majeure, depuis les années 1970-1980, liée à ce qu'on appelle droits des malades (spécialement dans la loi dite Kouchner de 2002). Avec le changement de paradigme, le mot n'est pas trop fort je crois, décrit ainsi par Jean-François Malherbe : « Écarter le mal d'un patient appartient au médecin mais définir le bien du patient appartient au patient lui-même. » Les professionnels de santé acceptant, sans qu'il s'agisse de contester leurs compétences scientifiques et d'expérience, que le patient est celui qui est mieux à même de savoir ce qui est bon pour lui (pas en termes de techniques, mais en termes d'effets souhaités, respectivement acceptés ou refusés), et que c'est lui qui sait s'il se sent en bonne santé ou malade. Hoerni : « La personne participe aux soins que lui dispensent les professionnels. Elle contribue également à la décision médicale. C'est à cette conception élargie qu'est consacré cet ouvrage ». L'auteur traite aussi, entre autres, des contributions apportées par les associations de malades.

« Être médecin de soi-même » est une vaste fresque dont Hoerni a le secret, venant après « Les nouvelles alliances médicales » (Flammarion, 2003) et « La relation humaine en médecine » (Glyphes, 2010). Une douzaine de chapitres, allant du passé vers les contextes actuels, social et médical, puis explicitant l'émergence de l'accent sur l'autonomie du patient. On est frappé par l'érudition de l'auteur, des références historiques comme à la littérature récente parsemant chaque page. Le propos a des dimensions éthiques fortes et philosophiques, leur application pratique dans les soins est détaillée dans les chapitres 6 et suivants, notamment quant aux manières de décider dans cette nouvelle approche. Interpellant ici de savoir que le premier Code français de déontologie (1947) disposait : « Le médecin doit s'efforcer d'imposer l'exécution de sa décision. »

Dans son chapitre « Les difficultés et obstacles », l'auteur revient judicieusement sur les différences, voire les fossés, entre les connaissances que l'on a, les attitudes que l'on affirme et les pratiques (tabagisme, alimentation, exercice physique, etc.), discutant aussi les nombreuses offres de soins non évaluées, alternatives, « naturelles », pour lesquelles la demande du public est forte, citant Montesquieu : « Le peuple aime les charlatans parce qu'il aime le merveilleux » (encore que la vérité oblige à noter que certains professionnels orthodoxes proposent aussi – voire vendent – du « merveilleux »).

Dans la préface, Anne Fagot-Largeault, auparavant au Comité consultatif national d'éthique, met en évidence « la réciprocité des droits et des devoirs. En acquérant le droit d'être écoutés et traités en adultes responsables, les bénéficiaires de notre système de santé acceptent aussi l'obligation de contribuer à son bon fonctionnement ». Défi important pour tous les acteurs. En effet, si le principe est acceptable par tous, il s'avère difficile, en tout cas en termes juridiques, de préciser/fixer les devoirs des malades. Ceux qu'on évoque incluent le devoir de renseigner complètement le médecin, de collaborer aux soins, d'être attentif à ne pas gaspiller les ressources – toujours rares – à disposition des patients individuels et de la collectivité, de respecter les règles de fonctionnement du système, par exemple en hôpital, d'accepter de participer à la recherche médicale, de payer ce qu'il doit. Pas toujours simple de les rendre opérationnels.

En plus d'être plein d'informations, expériences et réflexions, sur la base de la substantielle carrière clinique de l'auteur, ce livre est fort agréable à lire.

Jean Martin

L'influence du droit de la consommation sur le droit de la santé

Guillaume Rousset

Bordeaux (France) : Les Études Hospitalière, Collection Thèses ; 2009. 635 p.

Il s'agit d'une thèse de doctorat en droit, rédigée donc par un juriste et non un médecin, ouvrage de réflexion, et non précis de droit positif.

Le développement d'un droit particulier traitant des conflits entre patients et soignants – ce mot devant être pris dans une acception large – ne fait aucun doute, mais il est généralement admis que ce droit particulier ne serait que le développement d'un droit antérieur et plus vaste, celui qui traite des rapports entre consommateurs et producteurs ou prestataires dans le domaine commercial : d'où le terme de consumérisme médical.

La thèse de G. Rousset nuance fortement cette opinion et démontre que le droit de la santé s'est dans beaucoup de domaines développé de façon autonome, inventant de nouvelles solutions au lieu de transposer celles du droit à la consommation. En conséquence, il devient plus facile aux professionnels de santé de l'intégrer alors que ceux-ci pourraient avoir des réticences devant une immixtion dans la relation soigné/soignant de normes directement issues du droit de la consommation.

L'ouvrage comprend deux parties essentielles.

La première traite de la pénétration du droit de la consommation dans l'acte de santé. En particulier un long développement est consacré à l'information et au consentement à l'acte de santé, notions bien classiques mais dont la genèse s'avère plus complexe que la simple transposition à la santé du droit des contrats. Des sujets que l'on rencontre rarement dans les ouvrages consacrés au droit médical mais réalisés par des soignants sont abordés : rôle de la publicité, rôle des devis, notion de refus de vente (ou de prestation). La fin de cette première partie traite de l'évaluation et de la qualité, dans un contexte très différent de celui qui génère les démarches similaires dans le domaine industriel et commercial.

La deuxième partie traite des difficultés de l'introduction du droit consumériste dans la santé, et des doutes qui peuvent s'élever même sur la légitimité de cette intrusion. L'auteur expose que, si cette dernière a pu devenir nécessaire du fait du retard important du droit des patients par rapport aux exigences de la société, par contre elle n'est probablement pas définitive, car de nouvelles solutions pourraient s'imposer – voire commencent à s'imposer –, plus adaptées au particularisme des patients et à celui des personnels de santé. La consommation existante se heurte en effet aux règles déontologiques. En définitive, l'effectivité des règles actuelles est loin d'être certaine et même les instruments de mesure de cette effectivité restent à développer.

Pascale Jeunehomme

La psychologie de la santé et environnement. Facteurs de risque et prévention

Gustave-Nicolas Fischer, Virginie Dodelet

Paris : Dunod, Collection les Topos + ; 2009. 146 p.

L'auteur, Gustave-Nicolas Fischer, professeur honoraire de psychologie sociale, expose dans cet ouvrage l'impact de l'environnement sur la santé humaine. Il décrit une vision élargie des relations santé-environnement en prenant en compte, dans un premier temps, l'évolution des activités industrielles et sociales ayant entraîné des dégradations du milieu naturel et ayant des effets sur la santé (cancers, pathologies respiratoires et cardiaques, etc.).

Mais la non-spécificité des effets liés à l'environnement, la multicausalité des relations entre facteurs de risques environnementaux ou non ainsi qu'une latence importante entre exposition et les conséquences directes sur la santé rendent la relation environnement-santé complexe.

Dans un second temps, au-delà des approches biochimiques et biomédicales, l'impact des environnements sociaux sur les comportements et le mode de vie plus que sur la santé (espace de travail, de loisirs, logement) est exposé.

Enfin, une troisième partie est consacrée à décrire deux démarches d'intervention environnementale au sein de structures de soins. Elles montrent le rôle thérapeutique de l'environnement sur la prise en charge de pathologies et le bien-être des patients.

La psychologie de la santé constitue un outil d'analyse et d'intervention sur les relations santé-environnement qui contribue à mieux prendre en compte les comportements de santé humaine.

Anne Labat

Famille et santé

Geneviève Cresson, Mohamed Mebtoul

Rennes : Presses de l'EHESP, Collection Recherche santé social ; 2010. 302 p.

Cet ouvrage collectif réunit les contributions de chercheurs en sciences sociales et en santé publique au colloque international d'Oran, tenu en avril 2006 autour de la thématique « Famille et santé ». Depuis de nombreuses années en effet, les recherches en sociologie de la famille et de la santé se sont nettement inscrites dans une perspective interactionnelle et l'ouvrage a pour objectif de « décrire les caractéristiques de la production de santé dans son espace familial ». Ceci est au cœur des enjeux sociaux et politiques qui traversent actuellement la sphère sociétale.

La première partie de l'ouvrage est consacrée à la production profane de santé. Elle décrit la division politique du travail de soin entre familles et professionnels à travers des exemples : les *emplois familiaux* dans la prise en charge des handicaps, l'importance de la famille dans la *construction* de l'état de santé, les pratiques professionnelles face aux décès des nourrissons et la *maternalité* des femmes souffrant de troubles mentaux graves.

La deuxième partie s'intéresse aux *situations de crises* qui obligent les familles à assurer un travail médical (Strauss, 1992) face à des maladies graves de proches parents, en questionnant notamment les relations de genre au sein de la famille, le rôle des parents dans l'observance des prescriptions médicales ou le rôle de la famille comme acteur à part entière dans les décisions et activités de santé qu'elle entreprend.

La dernière partie enfin aborde la question de la production de *liens familiaux* autour des événements de santé (accouchement, naissance d'un nouveau-né...). Comme le soulignent les différents contributeurs, « si la famille produit des soins et la santé, les événements de santé et de la maladie produisent des liens familiaux, les réaffirment ou les distendent ». Le statut des notions de famille et de santé, dans leurs dimensions biologique et social, est ainsi explicité.

Cet ouvrage nous renvoie à beaucoup de situations observées qui démontrent l'*interaction constante* entre ces deux institutions sans diminuer pour autant de leur valeur respective. Il nous interpelle enfin sur la nécessité de poursuivre et d'encourager les recherches en sociologie et en anthropologie de la santé pour une meilleure compréhension de la maladie et des phénomènes de santé dans les populations.

Abdelkrim Soulimane

Gouverner l'imprévisible. Pandémie grippale, SRAS, crises sanitaires

Anne Claude Crémieux

Paris : Lavoisier, Éditions médicales internationales ; 2009. 110 p.

L'auteure, Anne Claude Crémieux, est professeur des universités et praticien hospitalier au service des maladies infectieuses de l'hôpital Poincaré. Elle a été conseillère du ministre de la santé de janvier 2003 à novembre 2005 et de ce fait en plein cœur des débats ayant défrayé la chronique ces dernières années sur les crises sanitaires mondiales.

L'ouvrage présenté ici passe en revue et décrit les situations de crises sanitaires mondiales du début de ce siècle représentées par le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), la canicule en France en 2003 et la pandémie grippale de 2004-2005, qui ont été au cœur de l'actualité en ces temps-là et qui le restent en soulevant moult débats et interrogations quant à leur gestion. L'exemple de la pandémie actuelle de grippe AH1N1 est là pour le rappeler.

Structuré en trois grands chapitres (les leçons des trois crises, comprendre les crises sanitaires, agir pendant la crise), l'ouvrage s'achève par une réflexion globale sur des projections de changement de paradigme et de culture de santé publique et notamment de gestion, de fonctionnement du système de santé en cas de crise sanitaire.

Le premier chapitre apporte un éclairage très intéressant sur l'évolution de ces crises sanitaires, des prémices jusqu'à leur évolution chronologique et les essais de riposte, nationale ou internationale. Avons-nous tiré les leçons de ces trois événements quant à leur ampleur, notre capacité de réagir ou continuons-nous à subir ces crises quand elles surviennent en montrant un désarroi prenant en défaut aussi bien les scientifiques que les politiques ?

Le deuxième chapitre, très pédagogique, essaie d'identifier et de décrire les phénomènes à l'origine des crises. Il y a des risques épidémiques infectieux et non infectieux importants, mais la nature du phénomène n'est pas le seul facteur incriminé. L'auteure aborde ainsi ce que l'on peut appeler les ferments de la crise (caractère inconnu de la menace le plus souvent, la sous-évaluation de la gravité par les autorités sanitaires et la prise de conscience par la population) et les facteurs caractéristiques des crises sanitaires et notamment leur effet de surprise. À partir de ces éléments descriptifs, comment les décideurs devront-ils composer pour agir et prévenir ces situations ?

Enfin, lorsque la crise survient, il faut y faire face et c'est ce qu'aborde le troisième chapitre en décrivant le séquençage habituel (prodromes, alerte, aggravation ou résolution de la crise, sortie de crise) et en mettant l'accent sur les critères de réussite, les capacités de leadership et de mobilisation et le rôle des médias et des experts.

Dans sa conclusion, l'auteure insiste sur la nécessité d'un débat sur la modernisation de la détection et la gestion des urgences et des crises sanitaires en tirant les leçons des derniers événements dans le cadre d'une véritable démocratie sanitaire.

Cet ouvrage, qui nous transporte aux côtés des acteurs en nous donnant à réfléchir, s'adresse aussi bien à tous les professionnels de la santé qu'à un large public souhaitant comprendre et analyser les situations de crise sanitaire.

Abdelkrim Soulimane

Les 100 principales maladies professionnelles et environnementales

Frédéric Deschamps, Sophie Boulanger-Deschamps, Jean-Claude Étienne (préface)

Paris : Ellipses Marketing ; 2007. 264 p.

Chacune des maladies abordée dans ce livre peut l'être en deux minutes car résumée en deux pages.

Page de gauche : les principaux métiers, facteurs en cause, mécanismes impliqués ainsi que les signes cliniques, examens complémentaires, données médico-légales potentielles (déclarations ou non de maladies professionnelles dont la liste détaillée est en annexe).

Page de droite : un exemple clinique permettant une mise au point pratique et une bibliographie d'articles en français volontairement limitée à deux.

Les encéphalopathies toxiques, par exemple, représentent une des cent maladies abordées. Ces encéphalopathies peuvent être dues à l'exposition professionnelle à des métaux lourds, solvants divers, dans le cadre de 14 maladies professionnelles différentes.

L'exemple clinique fourni est celui d'un peintre intoxiqué par du toluène solvant très utilisé en peinture. Ses pertes de mémoire sont vérifiées avec la perturbation de différents tests neurocomportementaux.

Dans ce livre, l'abord d'une maladie est le même quelle que soit sa complexité ou sa fréquence (les dermatites d'irritation d'incidence élevée occupent le même espace que la maladie de Dupuytren plus rarement rencontrée).

Les 100 cas cliniques rapportés nous projettent dans bien des métiers et permettent de relier de manière vivante et didactique, signes cliniques parfois surprenants, cocasses et métiers bien spécifiques (exemples les caries du pâtissier, le goût métallique dans la bouche du préparateur d'aliments pour bétail, intoxiqué par des poussières de sélénium, additif utilisé dans ces aliments).

L'index en fin d'ouvrage cite par ordre alphabétique autant les signes cliniques, les produits, que les métiers permettant de s'interroger fructueusement à partir d'un constat initial.

Tout médecin, responsable sécurité, intervenant en prévention de risque professionnel, membre du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) peut tirer profit de cet ouvrage pratique.

Un deuxième tome est prévu pour 40 maladies émergentes professionnelles, environnementales, qui n'ont pu être traitées.

Jean-Pierre Frances

Qu'est-ce qu'un bon patient ? Qu'est-ce qu'un bon médecin ?

Coordonné par Claire Grignon-De Oliveira, Marie Gaille

Paris : Seli Arslan ; 2010. 304 p.

La conception de la santé, comme la pratique médicale, se déploie dans un tissu de normes et de valeurs sociales qui évoluent dans le temps. Elles sont enchâssées dans la société.

Cet ouvrage collectif issu de travaux d'horizons divers (philosophie essentiellement, histoire, droit, anthropologie, sociologie, médecine) se propose de répondre aux questions du titre. Il analyse les attentes normatives que chacun des deux protagonistes a vis-à-vis de l'autre. À l'approche pluridisciplinaire s'ajoute la mise en perspective historique de ce double questionnement. Cet aspect est fondamental et montre qu'en cette matière ce qui est vrai aujourd'hui ne le sera peut-être plus demain ou pas dans les mêmes termes. À ce propos, on lira avec intérêt et amusement le passage de l'alchimie à la chimie au XVII^e siècle, ainsi que la controverse entre Stahl et Hoffmann à l'université de Halle au début du XVIII^e siècle qui affirmaient, en opposition avec le rationalisme des Lumières, le primat de la théorie sur l'observation empirique dans la pratique médicale. On sera également surpris de lire que les médecins discutaient encore de la séparation de l'âme et du corps. Cela montre que cette période représente une zone de transition conceptuelle durant laquelle coexistaient la conception traditionnelle de la maladie qui était téléologique, c'est-à-dire qui lui donnait un sens (religieux), et la conception moderne, rationnelle, positiviste selon laquelle l'expérience est le seul moyen d'établir des lois universelles et qui refuse de s'interroger sur le sens de la maladie.

La troisième position adoptée – qui correspond aux diverses approches et thèmes de l'ouvrage – est la nécessaire contextualisation des analyses : médecine prédictive, pédiatrie, soins palliatifs, psychiatrie, sexologie, médecine d'urgence, maladies chroniques. On comprend volontiers que la réponse aux deux questions du titre ne peut être que différente dans ces contextes et la société y répond par des normes spécifiques.

Le lecteur pressé lira avec profit le premier chapitre consacré à la relation médecin/malade selon Georges Canguilhem qui a « *construit une philosophie normative de la médecine, qui évalue la science et la pratique médicales en fonction de leur connaissance et de leur souci de l'individualité humaine* » (p. 16). Ce texte est très intéressant, car il montre combien l'auteur avait vu juste, mais il est en partie dépassé. En effet, il manque une approche en termes de santé publique et de promotion de la santé, c'est-à-dire de la médecine comme pratique sociale.

Cet ouvrage passionnant intéressera d'abord les chercheurs en sciences humaines et sociales du secteur sanitaire mais, au-delà, les soignants et toute personne intéressée par les questionnements sur la santé. Tous les pédagogues du secteur sanitaire en tireront grand profit, particulièrement ceux en charge de psychologie médicale, d'éducation pour la santé et de prévention.

Jean Ducos