

## Annonces de parutions

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

### **Spirométrie et courbes débit-volume - Méthodes de mesures et application pratiques**

*Josette Dassonville, Jocelyne Beillot*

Cachan : Éditions Médicales Internationales, 2002 ; 288 pages

### **Les responsabilités du pharmacien - Pratique professionnelle**

*Jean Lorenzi*

Paris : Litec, 2002 ; 364 pages

### **L'image sociale de la santé - Recherches sociologiques**

*Alphonse D'houtaud*

Paris : L'Harmattan, 2003 ; 224 pages

### **La gratuité, une question de droit ?**

*Geneviève Koubi, Gilles Guglielm*

Paris : L'Harmattan, 2003 ; 238 pages

### **La politique de la santé en France**

*Bernard Bonnici*

Paris : Presses Universitaires de France. Que sais-je ? 3<sup>e</sup> éd. refondue, 2003 ; 128 pages

### **Dossier professionnel réglementaire - Handicap et droit n° 1 - Textes de base (mis à jour au 31 décembre 2002)**

Paris : CTNERHI, 2003 ; 277 pages

### **Le diabète, mieux connaître, mieux comprendre, mieux gérer**

*Valdo-A. Chabot et Marc-H. Blanc*

Paris : Éditions Médecine et Hygiène 2003, 2<sup>e</sup> édition ; 224 pages

### **Les médicaments détournés**

*Patrick Laure, Caroline Binsinger*

Paris : Masson, 2003 ; 157 pages

### **Et si le mutuel était l'alternative qu'on attend ? 1938-2002 La chirurgicale de l'Yonne : de sa création à sa fin programmée**

*Jacques Millereau*

Paris : L'Harmattan, 2003 ; 204 pages

### **Faits marquants - Des soins de qualité pour tous**

Paris : L'Assurance Maladie - Sécurité Sociale, 2003 ; 150 pages

### **Pour une approche territoriale de la santé**

*Emmanuel Vigneron (dir.), préface de Claude Évin*

Paris : Édition de l'Aube, Collection la bibliothèque des territoires, 2003 ; 288 pages

### **Santé et territoires, une nouvelle donne**

*Jacques Barrot*

Paris : Édition de l'Aube, Collection la bibliothèque des territoires, 2003 ; 240 pages

**L'intégration professionnelle des personnes handicapées - Le travail en milieu ordinaire**

Paris : CTNERHI, 2003 ; Dossier professionnel documentaire n° 5

**La crise des professions de santé**

*Jean de Kervasdoué*

Paris : Dunod, 2003 ; 329 pages

**Les établissements publics de santé mentale**

*Dominique Mathis*

Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2<sup>e</sup> édition, 2003 ; 398 pages

**Les structures de soins alternatives à l'hospitalisation**

*Dominique Mathis*

Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2003 ; 258 pages

**L'accréditation hospitalière. Quel impact sur la culture et le management des établissements de santé ?**

*Anne-Marie Boix*

Paris : L'Harmattan, 2003 ; 197 pages

**Le coût de prise en charge en hospitalisation à domicile (HAD)**

*Anne Aligon, Laure Com-Ruelle, Thomas Renaud, Emmanuelle Lebrun*

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 67

**Les dépenses de prévention dans les comptes nationaux de la santé - Une approche exploratrice**

*Philippe Le Fur, Valérie Paris, Céline Pereira, Catherine Sermet*

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 68

**Construction d'un modèle de tarification à l'activité de l'hospitalisation à domicile**

*Laure Com-Ruelle, Paul Dourgnon, Marc Perronnin, Thomas Renaud*

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 69

**Variabilité des pratiques médicales en médecine générale : la prescription d'antibiotiques dans la rhinopharyngite aiguë**

*Julien Mousquès, Thomas Renaud*

Questions d'économie de la santé (CREDES) 2003, n° 70

**Le guérisseur devant le juge communautaire**

*Louis Dubuis*

Note sous Cour de justice des communautés européennes, 11 juillet 2002

Revue de droit sanitaire et social, 2003;39,1:29-38

**Le conseil de l'Ordre peut refuser d'inscrire au tableau de garde un médecin au motif qu'il n'est pas conventionné**

*Rémy Schwartz*

Conclusions sur Conseil d'État, 18 octobre 2002

Conseil départemental de l'Ordre des médecins de l'Oise

Revue de droit sanitaire et social, 2003;39,1:38-42

**Vers une clause de conscience du pharmacien d'officine ?**

*Eric Fouassier*

Revue de droit sanitaire et social, 2003;39,1:43-52

### **Les mutuelles de santé : entre logique concurrentielle et éthique solidariste**

*Marion Del Sol*

Revue de droit sanitaire et social, 2003;39,1:71-84

### **La maltraitance des personnes âgées**

*Alice Terrasson de Fougères*

Revue de droit sanitaire et social, 2003;39,1:176-86

### **L'évolution de l'emploi dans les établissements de santé publics et privés (1983-1996)**

*Françoise Acker, Lena Pennognon, Alain Tréhony*

Rennes : Éditions ENSP, 2003 : 170 pages

### **Regards croisés sur la santé. Itinéraires de recherche en anthropologie et en sociologie**

*Coordonné par Danièle Carricaburu et Patrice Cohen*

Paris : L'Harmattan, 2002, Innovations et sociétés n° 2 ; 190 pages

- L'anthropologie politique de la santé (*Didier Fassin*) p. 9
- Culture et dépression à la Martinique : itinéraire épistémologique d'une recherche anthropologique (*Raymond Massé*) p. 17
- Innovation génétique et cancer du sein : l'organisation des rapports entre professionnels et usagers en France et aux Etats-Unis (*Marie Ménoret*) p. 37
- Le discours anthropologique et la santé. Itinéraires et terrains amérindiens (*Ilario Rossi*) p. 55
- Collégiens et sociologues : mangeront-ils ? Inconfort du chercheur contractuel et enjeux de méthode au sujet d'une étude sur la restauration scolaire (*Christine César*) p. 73
- Enjeux épistémologiques d'une recherche sur les itinéraires thérapeutiques des Haïtiens infectés par le VIH en Guyane française (*Eric Gallibour*) p. 93
- Les constructions sociales de l'enfance « à problèmes » (*Jacqueline Gateau-Mennecier*) p. 113
- Bizutage et rites festifs : faluche et corporation dans la construction identitaire d'étudiants en médecine à l'Université de Rouen (*Valérie Bourgeois*) p. 139

### **Rapport annuel 2003 IGAS : Santé, pour une politique de prévention durable**

*Inspection générale des affaires sociales*

Paris : La Documentation française, 2003 ; 399 pages

L'enquête de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur le thème de la prévention sanitaire, décidée début 2002, trouve son aboutissement en même temps qu'est présenté au Parlement le projet de loi relatif à la politique de santé publique. Le rapport participe dès lors de l'attention croissante, affirmée au plus haut niveau de l'État, aux grands problèmes de santé publique, tels la lutte contre l'insécurité routière ou le cancer.

Ce rapport public de l'IGAS a été nourri par deux enquêtes transversales (comparaison internationale et métiers de la prévention) et par cinq enquêtes thématiques (pollution chronique, santé au travail, enfance, nutrition, risques infectieux).

Après avoir étudié les enjeux de prévention directement issus des principaux problèmes de santé publique français, le rapport s'intéresse aux conditions de mise en œuvre d'une politique de santé publique centrée sur la prévention en soulignant les conséquences du point de vue de la prévention, de la polarisation excessive du système de santé français sur l'offre de soins. Le rapport souligne également la collaboration difficile entre les différents ministères, entre l'État et l'assurance maladie, entre l'administration centrale et les services déconcentrés, frein à la mobilisation nécessaire de tous les acteurs.

Les propositions visent à développer des formes de prévention plus participatives, ciblées et territoriales. Pour cela, doivent être privilégiées des formes de planification participatives, itératives au niveau régional, laissant au niveau central le soin de fixer quelques objectifs de grande envergure, notamment dans des domaines où l'intervention normative de l'État est nécessaire comme la santé au travail et la santé environnementale. Développer la prévention implique aussi de privilégier les programmes en direction des enfants et des adolescents, mais également de réorienter les moyens de la recherche, de la surveillance, de l'intervention médicale et de l'évaluation vers une intégration plus poussée du soin et de la prévention.

## Notes de lecture

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

### **De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues**

*Nathalie Bajos, Michèle Ferrand et l'équipe Giné*

Paris : Inserm, Questions en Santé publique, 2002 ; 348 pages

L'enquête GINÉ (Grossesses Interrompues, Non prévues, Evitées), dont cet ouvrage présente les résultats, a été conduite par une équipe pluridisciplinaire associant chercheurs en sociologie, démographie et psycho-sociologie, et une gynécologue clinicienne.

Réalisée sous forme d'entretiens avec des femmes récemment confrontées à des grossesses « non prévues », l'enquête visait trois objectifs : 1) comprendre les circonstances de survenue d'une telle grossesse (analyse sociologique et psychologique) ; 2) comprendre ensuite ce qui a pu conduire ces femmes enceintes à interrompre ou à poursuivre ces grossesses initialement non prévues ; 3) analyser enfin les conditions d'accès au système de soins pour faire pratiquer une interruption volontaire de grossesse (IVG), acte médical très particulier dans ses représentations sociales, sa prise en charge ou les dispositions législatives qui l'encadrent.

Les enquêteurs ont également focalisé leurs investigations sur des situations particulières ou spécifiques au regard du dispositif législatif en vigueur : les femmes mineures et les femmes qui avaient dépassé le délai légal de recours à l'IVG. De la même manière, ils ont porté leur attention sur la situation particulière des femmes issues de l'immigration maghrébine.

Malgré les limites de cette étude, clairement annoncées et discutées par les auteurs, liées pour l'essentiel à la taille limitée de l'échantillon des femmes interrogées (n=73), les données rapportées, et les analyses et discussions qu'elles suscitent, sont des plus intéressantes.

En France, 200 000 IVG sont pratiquées chaque année (dont env. 3 000 à 6 000 hors délai légal, ce qui oblige les femmes concernées à se rendre à l'étranger pour subir l'intervention). Le recours à l'IVG reste stable dans notre pays depuis 1975, date de sa légalisation. On relève toutefois que les échecs des méthodes contraceptives (pourtant efficaces de nos jours) sont très nombreux, et que les situations marginales précitées (mineures, IVG hors délai) sont relativement fréquentes, justifiant d'y prêter la plus grande attention afin d'apporter soutien et aide aux femmes concernées.

Le spectre a longtemps hanté certains (quelques-uns ne désarment toujours pas...) d'une banalisation du recours à l'IVG et de son utilisation comme moyen de contraception usuel par les femmes. Il était difficile alors (en 1975 notamment) de les suivre sur d'aussi simplistes hypothèses, et une étude de cette nature confirme qu'une telle décision ne peut pas être un automatisme, une solution de facilité. Les déterminants psychologiques, sociologiques, culturels de chacune des femmes concernées rendent complexe toute analyse décisionnelle du recours à l'IVG : par ce travail, les auteurs nous rappellent que, quels que soient son sentiment ou son inclination à l'égard de l'IVG, nul ne saurait raisonnablement aborder ce sujet avec ses seules convictions personnelles.

JPP

### **Biostatistiques au quotidien (2<sup>e</sup> éd.)**

*Michel Huguier, Antoine Flahault*

Paris : Elsevier, 2003, 2<sup>e</sup> édition ; 206 pages

La grande nouveauté de la deuxième édition de cet ouvrage (voir notre critique sur la précédente édition dans *Rev Med Ass Maladie* n° 3-2000 pp. 86-87) est le CD-Rom qui l'accompagne, proposant au lecteur des cours et des exercices pratiques, d'une part, sur les notions essentielles en statistique : les différentes variables et leurs mesures, les comparaisons (risques d'erreur, tests statistiques, calcul des effectifs...) et, d'autre part, sur les principes généraux de l'évaluation en distinguant les démarches diagnostiques, thérapeutiques, pronostiques et épidémiologiques. La présentation des cours sous forme vidéo permet de synthétiser l'information et de clarifier les méthodes utilisées lors de la conception d'une étude afin de choisir la plus appropriée. Les exercices pratiques peuvent être réalisés soit à la suite de chacun des cours soit indépendamment, ce qui permet au lecteur de contrôler ses connaissances. La seule limite est l'absence de corrigés, ce qui permet de mesurer également son opiniâtreté.

Deux autres points nouveaux concernent les demandes d'autorisation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et la problématique de l'indépendance des scientifiques. Même s'ils ne sont abordés que dans le seul chapitre des essais randomisés, ils sont à prendre en compte lors de l'élaboration de toute étude.

Enfin, les auteurs ont modifié certains exemples afin de rendre encore plus claires les notions de statistiques et les différentes démarches d'évaluation.

NV

## **Vieillesse, grand âge et santé publique**

*Jean-Claude Henrard, Joël Ankri*

Rennes : Éditions de l'École nationale de la santé publique, 2003 ; 277 pages

Les auteurs présentent une analyse de l'accroissement des générations âgées et des enjeux liés. Ils décrivent avec une documentation chiffrée la santé de la population âgée et ses déterminants, le système d'aides et de soins, les politiques mises en œuvre. Ils s'efforcent de contribuer à une évolution vers des prises en charge mieux adaptées et moins inégalitaires.

Cet ouvrage est une source de définitions et de données utiles pour aborder et comprendre les politiques médico-sociales.

GBDS

## **Comment se soigne-t-on en France ?**

*Andrée Mizrahi, Arié Mizrahi*

Paris : Presse universitaires de France, 2003 ; 128 pages

Les auteurs décrivent les différentes manières d'utiliser les dispositifs de soins pour la population résidant en France. L'étude couvre l'usage des services et biens médicaux pour la détection et le traitement des maladies, ou pour la prévention médicale.

En 2001, la consommation médicale annuelle moyenne par habitant était de 2 144 euros et représentait 13 % de la consommation totale. Mais la moitié de la dépense médicale était consommée par 5 % des habitants.

La consommation de différents groupes démographiques ou sociaux est analysée.

GBDS

## **Guide de la réforme des établissements pour personnes âgées - Convention tripartite et démarche qualité**

*Pierre Louis*

Paris : Éditions Seli Arslan, Collection Penser l'action sanitaire et sociale, 2002 ; 319 pages

La convention tripartite est l'occasion d'engager une démarche qualité au sein des établissements hébergeant des personnes âgées.

L'auteur propose une aide pour la gestion d'un projet à vocation stratégique dans le domaine de la qualité et de la sécurité. Il donne le fil conducteur de la négociation de la convention avec les financeurs institutionnels. Il incite à objectiver les arguments et à faire des contre-propositions.

L'activité médicale et paramédicale est analysée avec pertinence : rôle du médecin coordonnateur, distribution des médicaments, place du psychologue, intervention des infirmiers libéraux, etc.

Cet ouvrage documenté sera très précieux pour les professionnels travaillant dans ce domaine.

GBDS

## **Risques et vigilances sanitaires - Organisation et coordination dans les établissements de santé**

*Nicole Jézéquel, Jean-Louis Raymond*

Bordeaux : Les Études Hospitalières, 2002 ; 335 pages

La maîtrise des risques et la sécurité sanitaire constituent à présent un pan des droits des patients indirectement lié à sa prise en charge. Elles font partie de la gestion de la qualité des soins dans les établissements de santé.

Cet ouvrage très documenté propose notamment des fiches de renseignements techniques et réglementaires. L'élaboration et la mise en place d'une politique rigoureuse de réduction des risques sanitaires en sont alors facilitées.

L'ouvrage peut aussi servir de ressources documentaires à consulter à la demande.

GBDS

## **Le plateau technique médical à l'hôpital**

*Coordonné par : Georges Broun*

Paris : Éditions ESKA, 2002 ; 621 pages

Cet ouvrage répond au besoin de disposer d'un corpus de connaissances techniques, économiques et organisationnelles suffisant pour aider à décider en matière de planification et d'allocation de ressources.

Comme le dit Gérard Vincent dans la préface de l'ouvrage, les auteurs ont réalisé un ouvrage de référence sur l'état des connaissances sur les technologies mises en œuvre dans les plateaux techniques, sur le positionnement, leurs fonctionnalités. Ils y ont ajouté une part de prospective essentielle à une vision de l'hôpital du futur. Ils ont aussi apporté une part d'histoire qui permet de comprendre le sens de l'évolution.

L'ouvrage comprend trois parties décrivant :

- l'institution face au développement rapide des technologies médicales, et la position du plateau technique médical ;
- les composantes du plateau technique, leur nature et leurs fonctions, spécialité par spécialité ;
- les perspectives du plateau technique médical à la lumière des percées scientifiques et techniques qui se dessinent.

Il sera très utile notamment à ceux qui analysent le système hospitalier, font des visites de conformité, rapportent les projets des promoteurs devant le comité régional (ou national) d'organisation sanitaire et sociale.

GBDS

## **Bien mourir : sociologie des soins palliatifs**

*Michel Castra*

Paris : Presses universitaires de France. Collection Le lien social, 2003 ; 365 pages

Dans la deuxième partie du XX<sup>e</sup> siècle, les rapports collectifs à la fin de vie ont changé. Le rituel de la mort, comme passage du témoin aux vivants, se renouvelle en introduisant des modalités de célébration en adéquation avec l'évolution des systèmes de valeurs et les sensibilités contemporaines. L'exigence d'un accompagnement des mourants est liée à l'apparition d'un nouveau modèle du « bien mourir » dont les soins palliatifs sont emblématiques.

L'auteur présente une enquête sociologique sur le monde des soins palliatifs. Cette discipline est apparue dans les années 1960 en Grande-Bretagne. En France, c'est en 1987 qu'ont été créées les premières unités spécialisées. Cette entité médicale nouvelle témoigne d'un changement dans l'intérêt porté à la fin de vie par la médecine.

L'auteur analyse l'émergence d'un groupe de professionnels de la santé définissant un champ d'investigation spécifique centré sur les fins de trajectoire des maladies incurables et réorganisant les ressources thérapeutiques disponibles. Ainsi les soins palliatifs deviennent une nouvelle forme de médicalisation de la fin de vie prenant la voie d'un segment professionnel puis d'un monde social pour se développer.

La réalité quotidienne du travail des professionnels de la prise en charge de la douleur et de la détresse morale est très bien analysée par une approche qualitative. Cet ouvrage est un support de réflexion à consulter.

GBDS

## **La réforme financière des EHPAD depuis l'allocation personnalisée d'autonomie**

*Jean-Claude Delnatte, Jean-Pierre Hardy*

Rennes : Éditions de l'École nationale de la santé publique, 2002, 2<sup>e</sup> édition ; 215 pages

Les auteurs exposent l'intégralité des études et des textes législatifs et réglementaires publiés jusqu'en juin 2002.

Cet ouvrage sera utile à ceux qui veulent s'initier aux modalités de prise en charge des personnes âgées.

GBDS

### **La rédaction médicale - De la thèse à l'article original - La communication orale**

*Michel Huguier, Hervé Maisonneuve et coll.*

Paris : Doin, 2003, 4<sup>e</sup> édition ; 174 pages

Le bon sens, pour l'équipe de rédaction d'une revue, est de signaler à ses lecteurs tout ouvrage consacré à la technique de la rédaction. L'occasion nous en est donnée ici.

Nos lecteurs connaissent tous le livre de Huguier et Maisonneuve, sans doute un des premiers écrits et édités en France sur ce sujet et se réjouiront d'en découvrir la quatrième édition. Celle-ci est évidemment rénovée, enrichie et adaptée aux développements récents des techniques de communication.

Au nombre des nouveautés, on sera attentif notamment aux observations et conseils sur le choix, toujours délicat, des auteurs, sur celui de la langue d'expression (anglais ou français ? ou les deux ?) et, enfin, sur ce diabolique facteur d'impact (impact factor) qui obsède tant d'auteurs...

Bien sûr, les lecteurs apprécieront également les recommandations sur la présentation orale ou en posters formulées par une équipe d'auteurs tous très expérimentés en la matière.

JPP

### **Droits des malades. Vers une démocratie sanitaire ?**

*Dossier réalisé par Michèle Guillaume-Hofnung*

Paris : La Documentation française, Problèmes politiques et sociaux n° 885, février 2003 ; 124 pages

Cette collection (Problèmes politiques et sociaux) publiée par La Documentation française est d'une manière générale très intéressante.

Sous la direction d'une personnalité, spécialiste de la matière (ici, M<sup>me</sup> Guillaume-Hofnung, professeure à l'Université Paris 11 et vice-présidente du Comité des droits de l'homme et des questions éthiques), et sous une forme ramassée (env. 100 pages), nous est proposée une recension des articles et écrits les plus significatifs, publiés sur un sujet donné.

Nous avons annoncé précédemment l'opuscule sur Travail et Santé, nous faisons de même pour celui que consacre cet éditeur aux Droits des malades.

Répartis et ordonnancés en quatre chapitres (Substrat et cheminement des droits des malades ; Les droits de l'homme malade ; Les droits de l'acteur du système de soins ; Un bilan mitigé : l'émergence d'une démocratie sanitaire ?), ces contributions et articles sont complétés d'annexes (les textes législatifs notamment) et d'une bibliographie.

JPP

### **Du raisonnement médical à la décision partagée - Introduction à l'éthique en médecine**

*Guy Llorca*

Paris : Éditions Med-Line, 2003 ; 288 pages

Nos lecteurs l'auront remarqué : nous signalons, pour autant qu'on nous en informe, tout ouvrage digne d'intérêt portant un regard sur l'éthique des soins, de la médecine, de la santé.

Ainsi, ferons-nous mention ici du livre de G. Llorca, médecin et professeur de thérapeutique à l'Université Claude-Bernard de Lyon pour le caractère didactique et pratique de ses exposés, qu'il s'agisse des fondamentaux de la matière (concepts d'éthique, raisonnement médical...) ou de l'approche des divers domaines de l'éthique médicale (éthique du soin, de la recherche, des techniques médicales).

L'enseignement de l'éthique médicale, nous dit l'auteur, rencontre des difficultés à se mettre en place dans les écoles et institutions qui forment les professionnels de santé et les soignants : par défaut de

formateurs compétents, par insuffisance de moyens humains ou matériels ou encore, lorsqu'un enseignement existe, par le caractère exclusivement monodisciplinaire qu'il revêt (philosophie, droit, santé publique).

On souhaiterait que les vœux formulés par l'auteur pour améliorer cet enseignement fussent entendus par ceux qui sont en mesure de les exaucer. Son ouvrage y concourra sans nul doute.

JPP

### **Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice**

*Gordon Guyatt, Drummond Rennie (eds)*

Chicago, Ill. : American Medical Association Press, 2002 (ISBN 1-57947-174-9)

Très régulièrement, depuis 1993, le *Journal of American Medical Association* (JAMA) a publié 25 articles consacrés à la médecine fondée sur les preuves (*Evidence-Based Medicine* EBM) dont il est désormais inutile de rappeler la définition.

Cette longue série d'articles, fruit de la contribution de multiples auteurs (*The EBM Working Group*), intitulée *Users' Guide to the Medical Literature*, vient d'être regroupée en un ouvrage unique, livré avec un CD-Rom du texte intégral.

Inutile de dire que la manipulation et l'accès en sont rendus plus aisés, et que cela concourra à la diffusion de cette « discipline » (le seul obstacle pour notre pays, et de taille, restant l'édition en langue anglaise...).

L'ouvrage est disponible à la vente en ligne sur le site du British Medical Journal ([www.bmj.com/](http://www.bmj.com/) Rubrique : Bookshop) au prix de 46 £, ou par la voie habituelle des librairies françaises.

JPP