

thèmes de santé publique qui constituaient les ateliers — prévenir la pauvreté/précarité ; de « pas de travail » à « trop de travail » ; surveillance des eaux : toxicologie ou épidémiologie ; réseaux : pourquoi ?

Le second volume « guérir, agir », plus politique, propose des solutions, souvent originales, à la fois sur les quatre thématiques du congrès, et sur le thème plus horizontal : santé publique et collectivités territoriales.

LA MORBIDITÉ EN ÎLE-DE-FRANCE

Première approche,
juin 1996

ORS Île-de-France
Paris : ORS d'Île-de-France, 1996, 143 p.

Cette première approche de la morbidité, destinée à mieux faire connaître la diversité des problèmes de santé des habitants de l'Île-de-France, a été réalisée à partir de l'analyse régionale de deux enquêtes nationales : l'enquête décennale « santé et soins médicaux » et l'enquête annuelle « santé et protection sociale » dirigées par l'Insee avec l'aide du CreDES.

Globalement l'étude conclue que si l'état de santé des Franciliens est le même que celui des Français, il existe quelques spécificités : les maladies cardiovasculaires et endocriniennes sont inférieures de 10 % en Île-de-France, alors que les maladies infectieuses et parasitaires sont supérieures de 22 % à la moyenne nationale. On y apprend aussi que les Franciliens consultent plus que les Français : 9,2 visites médicales en moyenne par an contre 8, et vont plus souvent chez les spécialistes, 53 % des visites en Île-de-France contre 49 % en France. L'écart observé entre la plus forte et la plus faible consommation selon la catégorie socio-professionnelle (soit entre les employés et les artisans) est plus importante en Île-de-France (3,1 visites) qu'en France (1,7 visite).

DICTIONNAIRE DU HANDICAP

G. Zribi, D. Poupée-Fontaine
Rennes : ENSP, 1996, 280 p., 180 F

Colloques, séminaires, enquêtes, publications abondent sur le sujet vaste et complexe des handicaps.

Les textes législatifs, témoins de l'intérêt que la société — bien souvent sous la pression d'associations d'usagers eux-mêmes ou de leurs parents — porte aux personnes en difficulté, se succèdent, témoignant de prises de conscience, de volonté d'agir sur le monde de la solidarité. Leur multiplicité et leur foisonnement, héritage de l'histoire et des idéologies successives peuvent constituer pour le non-initié une nouvelle source d'exclusion.

Ce livre a un immense mérite. Il fournit en premier lieu les repères chronologiques de la politique du handicap menée en France depuis 1909.

Le guide situé en fin d'ouvrage, bien que concis, renferme une mine de renseignements pratiques, ou du moins donne les moyens de les rechercher : adresses d'associations, lieux d'information com-

plémentaire, services spécialisés, documentation, fichiers. Y sont particulièrement précisés les organismes d'information et d'orientation relevant des différentes instances de décision : ministérielles, régionales ou départementales.

Le dictionnaire lui-même est d'une extrême richesse car il regroupe l'ensemble des notions évoquées ci-dessus en un ouvrage court mais dense, compréhensible et accessible à tous.

Chaque article est conçu avec clarté et surtout s'accompagne pour chacun des références bibliographiques, juridiques ou pratiques les plus couramment utilisées.

L'index a le mérite de développer chaque sigle et de renvoyer dans le dictionnaire à l'article correspondant.

S'il existe sans doute quelques omissions concernant les modalités d'interventions particulières — partenaire, équipe pluridisciplinaire —, on trouve des articles abordant des sujets relativement récents tel

celui sur la thérapie génique.

Enfin, et c'est sûrement là un des grands mérites des auteurs, les articles abordant les concepts encore insuffisamment connus, sujets de recherches variées, tant dans le domaine étiologique que dans les orientations thérapeutiques et éducatives les concernant, présentent les diverses hypothèses actuelles, même si elles font l'objet « de débats particulièrement vifs » entre les protagonistes : articles sur l'autisme infantile précoce, la psychose, le handicap mental, l'éducation et réadaptation des handicapés auditifs, pour n'en citer que quelques-uns.

Ainsi ce dictionnaire doit trouver rapidement sa place dans toute bibliothèque d'association, dans tout service spécialisé concerné mais doit pouvoir être proposé facilement aux professionnels et surtout aux intéressés eux-mêmes et à leurs familles.

Marie-Claude Versavel
Médecin, CMPP de Tours

PAUVRETÉ

PRÉCARITÉ SOCIALE :
CUMUL DES RISQUES
SOCIAUX ET MÉDICAUX
Enquête sur la santé et
les soins médicaux
France 1991-1992

Th. Lecomte, A. Mizrahi,
A. Mizrahi
Paris : CreDES, 1996,
n° 1129, 85 p., 125 F

L'objectif de ce travail est d'essayer de mettre en évidence les risques, qui, en se cumulant et en

se pérennisant, peuvent entraîner l'exclusion sociale.

Peut-on définir des indicateurs sociaux et/ou médicaux permettant de signaler une vulnérabilité particulière, susceptible d'entraîner la situation d'exclusion sociale, qui pourraient jouer