

économie de la santé

Le calcul économique en santé. Méthodes et analyses critiques

Didier Castiel

Rennes, Éditions ENSP, juillet 2004, 175 p., 29 euros.

Didier Castiel, économiste de la santé, maître de conférences en sciences économiques à l'UFR Santé, médecine et biologie humaine de l'Université Paris 13 et ancien enseignant chercheur à l'École nationale de la santé publique, propose dans cet ouvrage précurseur des outils indispensables aujourd'hui. L'action combinée du développement des technologies qui

peuvent devoir être justifiées, du vieillissement et de la précarisation de la population, de la crise des finances publiques et des attentes grandissantes de la population oblige les gouvernements et les établissements de santé à contrôler explicitement la croissance des coûts, en continuant à garantir à toute la population un accès équitable à des services de qualité. Ce livre majeur est une

clé pour favoriser, non seulement des soins de qualité et efficaces lors de la mise en œuvre de la tarification à l'activité, mais aussi pour promouvoir des politiques de santé adaptées aux contraintes économiques.

Dans une première partie, appelée « Campons le décor », l'auteur pose le cadre et le contexte historique de l'évaluation économique en santé. Les parties « Évaluer l'efficacité des actions de santé », « Évaluer le coût des actions de santé », « Mettre en rapport le coût et le résultat » et « Mise en perspectives : vers un outil d'allocation des ressources dans les systèmes de santé »

apportent notamment les éléments pour ensuite réaliser ces travaux pour toute action de santé, actes médicaux, chirurgicaux et obstétricaux, mais aussi plans ou programmes de santé. Cet ouvrage didactique, articulé autour de 25 fiches pédagogiques, propose de nombreux exemples et exercices avec leurs corrigés.

« Le calcul économique en santé. Méthodes et analyses critiques » intéressera aussi bien les chercheurs, experts que les professionnels de santé et de santé publique, ou encore les décideurs de notre système de santé.

Pierre-Henri Bréchat

psychiatrie

Le service social en psychiatrie

Sous la coordination d'Annie Cartier,
Rennes, Éditions ENSP,
décembre 2005, 171 pages,
22 euros.

Les auteurs de cet ouvrage sont issus du Groupe d'études et de recherches sur le service social en psychiatrie (GERSSP), créé en 1985 à l'initiative de la direction générale de la Santé. Un premier chapitre rappelle la naissance du service social psychiatrique en 1920, son essor et son développement jusqu'à la situation actuelle. Les auteurs insistent dans le second chapitre sur l'importance du travail en réseau. En effet, les principes qui ont présidé à l'organisation de la sectorisation psychiatrique et inspiré la politique de santé mentale en France ont toujours reposé sur les notions de liaison, coordination, concertation, complémentarité, d'information, de collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire, permettant de développer et d'assurer des actions de prévention, de soins, de réadaptation et de réinsertion des malades mentaux. Dans ce

contexte, le travail en réseau a toujours été présenté comme un outil indispensable pour conduire ces missions : c'est au cœur de l'équipe soignante que l'assistant social (seul professionnel ayant une formation relevant du champ social) peut remplir un rôle de médiateur en facilitant le lien social entre le patient (en le représentant dans son cadre de vie) et le corps soignant (médecin et infirmier). Dans les troisième et quatrième chapitres, les auteurs décrivent plus particulièrement la contribution du travail social en psychiatrie générale et en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, avant d'aborder dans le dernier chapitre l'évolution de la profession liée à de nouveaux enjeux de formations et de nouvelles compétences...

retraite et société

Aspects économiques du vieillissement

Caisse nationale d'assurance vieillesse

Paris, La Documentation française,
Retraite et société, n° 47,
janvier 2006, 19 euros.

La revue *Retraite et société* présente un numéro sur les différents aspects économiques du vieillissement. Dans la plupart des pays industrialisés, les pouvoirs publics incitent, par un encouragement fiscal, à

l'épargne retraite. Le premier article aborde l'efficacité des traitements fiscaux de l'épargne retraite en les comparant avec ceux de l'assurance-vie et explique les avantages et les inconvénients de chacun des modes de taxation ou d'allègement. Puis une étude comparée sur les effets du vieillissement en Allemagne et dans l'ensemble des pays de l'OCDE conclut à une corrélation entre vieillissement et budget de l'État. Les deux articles suivants s'intéressent au style de vie lié au vieillissement, en particulier au logement des retraités, dont le confort et la taille évoluent avec l'âge (ajustements pour une habitation plus adaptée en raison des

capacités physiques). L'enquête européenne Share (Survey on health, ageing and retirement in Europe) vient à l'appui de ces études en donnant les premiers résultats des informations recueillies en France et dans d'autres pays européens. Ces informations portent à la fois sur la retraite, les activités des retraités, leur état physique, leur environnement, leur situation pécuniaire, tant en termes de patrimoine que de revenu...



solidarités

Solidarités familiales
Ministère de l'Emploi,
de la Cohésion sociale
et du Logement, ministère
de la Santé et des Solidarités

Paris, *La Documentation française*,
Revue française des Affaires sociales,
n° 4, octobre-décembre 2005,
janvier 2006, 18 euros.

Depuis les années quatre-vingt-dix, un courant de recherches s'est développé sur les solidarités familiales qui recouvrent un vaste champ intéressant aussi bien les juristes, les anthropologues, les sociologues que les économistes. La *Revue française des Affaires sociales* consacre un dossier à ce thème : le premier axe présente les formes d'entraide au sein de la parenté comme celui des transferts intergénérationnels des

parents vers les enfants (donations, héritages, accès facilité à la propriété du logement), ou celui du comportement des jeunes adultes, enfants de parents séparés, qui se prennent en main pour être plus tôt autonomes. Des réflexions sur les enquêtes européennes traitant des solidarités familiales reflètent également la diversité des liens familiaux, très différenciés selon les catégories sociales. Selon les pays, les préoccupations des experts peuvent privilégier certains aspects de solidarités familiales plutôt que d'autres (relations au sein du couple, aide aux personnes âgées ou aide aux personnes souffrant de handicaps). Le deuxième axe de réflexion porte sur les solidarités encadrées et

mises en forme par la loi : solidarité dans les couples, obligations alimentaires, formes spécifiques de protection des parents âgés (protection juridique), recours aux établissements publics de santé contre les débiteurs alimentaires, barème de pension alimentaire pour l'entretien des enfants en cas de divorce... Ce dossier montre ainsi la complexité des multiples intrications entre les solidarités familiales mises en œuvre par le droit civil et le droit de la protection sociale.



santé

Baromètre santé 2005 : premiers résultats

Philippe Guilbert et Arnaud Gautier (dir.)

Éditions Inpes, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, mars 2006, 170 pages, 18 euros.

À la fin des années, les Baromètres santé se sont imposés comme outils de référence pour les acteurs et décideurs de la santé publique souhaitant approfondir leurs connaissances sur les comportements et attitudes des Français en matière de santé : consommation de tabac, d'alcool, usage de drogues illicites, vaccination, dépistage des cancers, pratique d'une activité physique, santé mentale, qualité de vie, etc. De la synthèse des résultats

travail social

L'intervention sociale, un travail de proximité.
Rapport annuel de l'Igas 2005
Ministère de l'Emploi,
de la Cohésion sociale
et du Logement, ministère
de la Santé et des Solidarités

Paris, *La Documentation française*,
Inspection générale des affaires
sociales, Igas, janvier 2006,
408 pages, 26 euros.

L'Inspection générale des affaires sociales a retenu, pour son rapport de 2005, le thème de l'intervention sociale dont elle estime que « les représentations succinctes qui accompagnent souvent la relation médiatique des faits divers ne sauraient rendre compte des subtilités d'organisation et de fonctionnement de ce secteur, ni de la réalité du travail exercé au jour le jour par les intervenants sociaux ». Ainsi, ce rapport s'efforce de donner un éclairage plus nuancé sur ce vaste secteur. La première

partie du rapport est consacrée à la description de l'intervention sociale, ses origines, sa place et sa légitimité auprès des personnes en difficulté pour les aider à devenir des usagers acteurs. La deuxième partie analyse les changements et les mutations que rencontrent les travailleurs sociaux dans un environnement et dans un contexte d'évolution sociologique de plus en plus complexes et qui ne leur sont plus familiers. Dans le nouveau cadre de la décentralisation, la troisième partie expose, à partir de l'observation des pratiques sur le terrain, la difficulté d'organiser des actions sociales de proximité dans



la continuité par manque de coordination. Face à des situations complexes qui demandent l'intervention de plusieurs domaines (aide sociale à l'enfance, justice, secteur de pédopsychiatrie...), les prises de décision sont souvent difficiles et, faute d'une mobilisation de tous les partenaires, ne sont pas mises alors en œuvre... La dernière partie présente des recommandations sur l'intervention sociale de proximité en soulignant la nécessité de rompre avec les cloisonnements qui nuisent à son efficacité et d'intervenir dans une action globale et mobilisatrice auprès des usagers.

droits du patient

Le consentement : droit nouveau du patient ou imposture ?

Jean-Paul Caverni et Roland Gori (dir.)

Paris, Éditions In press, collection *Champs libres*, décembre 2005, 209 pages, 25 euros.

Le patient doit signer un consentement avant tout examen clinique ou complémentaire et avant toute intervention médicale, pour lesquels il doit être informé des risques qu'il encourt... Le concept du consentement du malade pose des questions aussi bien du point de vue éthique (garant du respect de la personne) que juridique (le consentement évite-t-il les préjudices?). De ce fait, ces questions requièrent une confrontation

du Baromètre santé 2005, il ressort que les Français déclarent être bien informés sur le tabac, l'alcool et le sida, mais qu'en revanche ils se sentent moins informés concernant les thèmes environnementaux tels que la pollution de l'eau et de l'air. Les accidents de la circulation et le cancer restent les principales craintes des Français âgés de 12 à 75 ans. Par ailleurs, l'enquête souligne que si l'étude des chiffres 2004-2005 permet de faire apparaître des évolutions de comportements favorables (par exemple, en matière de prévention des accidents de la vie courante ou en matière de dépistage du cancer), certains comportements restent à améliorer (en particulier en matière de consommation d'alcool excessive, des actes de violence, de la pratique dans le domaine des vaccinations...). L'enquête révèle également une spécificité masculine en matière de comportements nuisibles à la santé et remarque que les populations les plus vulnérables ont profité inégalement des progrès accomplis depuis cinq ans en matière de santé.

transdisciplinaire réunissant philosophes, juristes, universitaires ou magistrats, médecins, praticiens hospitaliers, chercheurs en sciences humaines et sociales, psychanalystes, dont cet ouvrage reflète les différents regards.



BRÈVES EUROPÉENNES

20 décembre 2005

Grippe aviaire

Ladoption d'une directive par le Conseil de l'Europe qui actualise les mesures de l'Union européenne concernant la lutte contre la grippe aviaire et qui doit, par ailleurs, assurer une gestion plus rapide des foyers lorsque cette maladie se déclare. Cette directive apporte des mesures complémentaires de lutte contre les virus faiblement pathogènes pour empêcher qu'ils ne mutent en formes hautement pathogènes, responsables alors d'épidémies affectant non seulement les volailles mais les autres oiseaux et susceptibles de porter atteinte à la vie humaine. Cette directive permet également une plus grande souplesse pour vacciner les oiseaux.

13 janvier 2006

Aide de 80 millions d'euros pour combattre la grippe aviaire

La Commission européenne octroie une aide de 80 millions d'euros pour combattre la propagation du virus de la grippe aviaire dans les pays tiers, principalement asiatiques. Cette aide s'ajoute aux contributions des États membres de l'UE et entre dans le montant total promis par l'ensemble des donateurs participant à la conférence internationale des donateurs à Pékin des 17 et 18 janvier 2006. Cette conférence rassemble plus de 90 pays et 25 organisations, dont l'OMS, l'Organisation internationale des épizooties (OIE) et l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)...

2 février 2006

Plate-forme européenne d'information sanitaire

Le projet « Plate-forme européenne d'information sanitaire », connu également sous le nom de « la santé en Europe », lancé par la Commission, doit répondre à un besoin à la fois d'information de qualité et de plus grande diffusion sur les questions de santé. Ce projet multimédia, cofinancé à hauteur de 1,4 million d'euros, rassemble les chaînes de télévision et de radio de toute l'Europe par l'intermédiaire de l'Union européenne de radiotélévision. Grâce à ce réseau, ce projet a pour but de favoriser l'échange de reportages et d'informer en permanence non seulement les publics, mais aussi les professionnels de la santé, sur les questions de santé publique.

26 et 27 janvier 2006

Lutte antidrogue

La Commission européenne a organisé à Bruxelles un forum de deux journées, intitulé « Société civile et drogue », pour améliorer la communication avec la société civile sur les problèmes de drogue au niveau européen. En effet, la consommation de drogues atteint des records catastrophiques (2 millions de consommateurs problématiques et près de 8 000 personnes meurent chaque année d'une overdose). Il est prévu en 2006 la publication d'un livre vert sur le sujet « drogue et société civile dans l'Union européenne ».

8 et 9 février 2006

Briquets de sûreté

La Commission présente une proposition de décision aux États membres pour imposer aux fabricants et aux importateurs de doter les briquets d'une sûreté pour enfants. Une norme européenne existe depuis 2002, mais elle n'est appliquée ni par les producteurs ni par les importateurs. Par ailleurs, le surcoût de cette mesure reste modeste (4 centimes d'euro) et peut sauver des enfants d'accidents parfois mortels. Une étude américaine a montré que les accidents et les incendies provoqués par des enfants jouant avec des briquets avaient chuté de 60 % après le vote législatif du Congrès sur les briquets de sûreté. Cette proposition devrait aboutir en Europe à une nouvelle législation sur la sûreté des briquets qui existe déjà aux États-Unis, au Canada, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

21 février 2006

Suppression du mercure dans les thermomètres médicaux

La Commission européenne propose de remplacer le mercure dans les thermomètres médicaux, les baromètres et les tensiomètres par des solutions de rechange car, devant l'importance de son emploi, il risque de devenir un réel danger pour la santé (on estime que 33 tonnes de mercure sont employées chaque année pour des appareils de mesure dans l'Union européenne). En effet, lorsque le mercure et ses composés entrent dans le flux des déchets, ils se transforment en méthylmercure et deviennent particulièrement toxiques pour les écosystèmes, la faune sauvage et les humains.

maladies rares

European Conference on Rare Diseases

Eurordis, European Conference on Rare Diseases, Luxembourg 21-22 juin 2005, 175 pages.

Le Luxembourg a organisé une conférence européenne sur les maladies rares qui concernent plus de 30 millions d'Européens. Elle a réuni des chercheurs, des cliniciens, des experts en santé publique, des industriels de la pharmacie et aussi des malades et des associations représentatives pour confronter leurs connaissances et améliorer les soins. Ont été abordés le retard des diagnostics, l'évaluation des initiatives pour améliorer les soins, la coopération et le travail commun pour améliorer la recherche, le traitement avec des médicaments orphelins... D'autres questions concernant la reconnaissance des maladies rares par les États membres ont montré l'étendue du chantier à mettre en œuvre, malgré de réelles avancées : règlement en faveur des médicaments orphelins, projet législatif concernant les médicaments pédiatriques, réseaux de spécialistes, initiatives nationales concernant les maladies rares placées en priorité dans certains États membres, implication de la Commission européenne...



responsabilité politique

Comment tuer l'État : précis de malfaçons et de malfaissances

*Claude Got
Paris, Éditions Bayard, août 2005, 208 pages, 19 euros.*

L'auteur, Claude Got, professeur de médecine et expert de la prévention du risque sanitaire, analyse dans cet ouvrage les mécanismes de l'erreur pour prévenir les dommages évitables et empêcher le refuge dans la doctrine (proche du dogmatisme) ou le refus d'agir au nom du libre arbitre et de l'individualisme (prétexte à une certaine irresponsabilité). Identifier les défauts n'est pas une méthode passive et permet de progresser dans l'évaluation pour éviter les malfaçons ou le manque de savoir-faire et en tirer des leçons... La crédibilité du pouvoir politique

passé, pour l'auteur, par une aptitude à sortir d'une certaine démagogie, à prendre position et à traduire en actes des choix de société qui engagent l'avenir. Des exemples concrets, reflétant certains dysfonctionnements du pouvoir politique (canicule de l'été 2003, arrêt Perruche, négligence du risque lié à l'amiante...), viennent à l'appui de ses observations.



psychiatrie

La psychiatrie en France : quelles voies possibles ?

*Mission nationale d'appui en santé mentale,
Rennes, Éditions ENSP, novembre 2005, 94 pages, 12 euros.*

Ces dix dernières années, la psychiatrie en France a connu des transformations dues à plusieurs facteurs : l'explosion de la demande avec un phénomène de masse (62 % d'augmentation des files actives en 11 ans, 100 % en psychiatrie infanto-juvénile), un changement de paradigme (de la psychiatrie vers la santé mentale) et la montée en puissance des usagers et des représentants des familles. Au-delà de ces changements, des problèmes nouveaux se sont imposés, comme celui des détenus malades mentaux, des

personnes âgées et du handicap psychique... Face à ces transformations, la Mission nationale d'appui en santé mentale, créée en 1993, a tenté de trouver des outils susceptibles d'apporter des réponses dans le contexte d'un dispositif cohérent de santé mentale, offrant une palette assez large de services sanitaires et sociaux.



Lutte contre l'alcoolisme : rapport

L'article 42 de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique dispose que « le gouvernement remettra au Parlement un rapport avant le 30 juin 2005 sur les conditions de création d'États généraux de la lutte contre l'alcoolisme ». Cette disposition législative a été adoptée dans le souci de mobilisation générale sur ce problème majeur de santé publique. Les travaux et auditions qui ont permis d'élaborer ce rapport ont été conduits sous la présidence d'Emmanuèle Jeandet-Mengual, inspectrice générale des Affaires sociales, par un comité de pilotage interministériel. Ces états généraux vont permettre, à partir du printemps 2006, d'offrir un débat citoyen dans un contexte de prévention, sur l'alcoolisme comme sur le tabac et sur l'obésité.

Rapport : Bertrand et al. ministère de la Santé et des Solidarités, inspection générale des Affaires sociales, 2005.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000765/index.shtml>

Prise en charge de la psychopathie

Les 15 et 16 décembre 2005, la Haute Autorité de santé a organisé, au ministère de la Santé et des Solidarités, une audition publique sur la « Prise en charge de la psychopathie » à la demande de la direction générale de la Santé et de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins. Les psychopathes se caractérisent essentiellement par des comportements antisociaux reflétant des troubles de la personnalité, qui parfois peuvent s'avérer dangereux : troubles de l'identification, narcissisme, déficit au plan émotionnel, vulnérabilité et dépendance face aux conduites addictives, agressivité