

### La perte d'autonomie : un nouvel enjeu de société

Jean-Claude Henrard

*L'Harmattan, Collection Questions contemporaines, février 2012, 148 p.*

Les récentes déclarations du président de la République sur la création d'un 5<sup>e</sup> risque, afin de prendre en charge la « dépendance » des personnes âgées, soulignent l'importance de cette question. Mais faut-il la limiter aux seules personnes âgées et l'aborder par son seul financement ?

Ce livre s'efforce de contribuer au débat, en montrant combien la barrière d'âge de 60 ans, qui sépare les personnes âgées dites dépendantes des adultes handicapés moins âgés, est artificielle et source d'inégalités. Les exemples étrangers nous montrent que cette séparation est unique en Europe.

Protéger de la perte d'autonomie, c'est créer un nouveau droit social universel, s'appuyant sur la solidarité nationale afin d'éviter de cliver la population relevant de l'aide publique de celle relevant de la prévoyance privée, et de créer ainsi un système à deux vitesses. L'universalité de la prestation implique une harmonisation de la reconnaissance et de la compensation de la perte d'autonomie et de la participation financière des bénéficiaires. La neutralité des barèmes des interventions à domicile et en établissement doit permettre le choix de solutions alternatives correspondant à la volonté de la personne. La fragmentation des dispositifs de prise en charge de ces deux populations génère complexité, inefficacité et surcoût des réponses. Il importe donc de remettre à plat les dispositifs existants, en simplifiant les responsabilités en matière d'organisation, de financement et de dispensation des services et prestations.

### Surcoût des événements indésirables associés aux soins à l'hôpital. Premières estimations à partir de neuf indicateurs de sécurité des patients

Clément Nestrigue, Zeynep Or

*Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Irdes, décembre 2011. 8 p.*

Cette étude fournit les premières estimations nationales du coût de prise en charge d'une partie des événements indésirables associés aux soins qui surviennent à l'hôpital, en exploitant les données hospitalières collectées en routine. Neuf indicateurs de sécurité des patients, permettant d'identifier des événements indésirables nécessitant une attention particulière et sur lesquels il est possible d'intervenir en amont, ont été retenus. Les événements indésirables examinés sont associés à une augmentation significative

du coût et de la durée de séjour à l'hôpital. Cette question nécessite donc d'être explorée dans la perspective d'améliorer la qualité des soins tout en renforçant le rapport coût-efficacité des établissements. <http://www.irdes.fr/Publications/2011/Qes171.pdf>

### Panorama de la santé 2011

*Les indicateurs de l'OCDE. OCDE, 2011. 200 p.*

Cette sixième édition présente les données comparables les plus récentes sur différents aspects des performances des systèmes de santé dans les pays de l'OCDE. Elle montre clairement les fortes variations existant entre les pays en ce qui concerne les coûts, les activités et les résultats des systèmes de santé. Un chapitre sur les soins de longue durée est inclus pour la première fois. Des données pour l'Afrique du Sud,

le Brésil, la Chine, la Fédération de Russie, l'Inde et l'Indonésie, à savoir les autres grandes économies de pays non-OCDE, sont également incluses.

### Les défis actuels de la santé publique

Gilles Pialoux, Gilles Brücker et al. *PUF, 2011. 219 p.*

Dans cet ouvrage collectif, sont abordés tous les grands axes d'une politique de santé publique et notamment la place de l'individu dans les dispositifs décisionnels, les évolutions du militantisme, la relation médicale, la question du patient/expert, la collectivisation mondiale du savoir, la veille sanitaire et ses limites ou encore l'emballage médiatique qu'engendre la crainte d'une catastrophe sanitaire et la gestion publique de cette peur.

### Une médecine scolaire renforcée et renouée au service de l'enfant

*Rapport d'information déposé par le Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques sur la médecine scolaire. Gérard Gaudron, Martine Pinville. Document de l'Assemblée nationale n° 3968, 17 nov. 2011. 163 p.*

Face au constat que la situation dégradée dans laquelle la médecine scolaire est aujourd'hui trouve sa cause profonde dans les carences de la prévention sanitaire autour de l'enfant (insuffisance des moyens mis en œuvre et coordination des acteurs sanitaires globalement médiocre), les rapporteurs considèrent que les solutions à la crise actuelle sont à replacer dans le cadre d'une politique globale de renforcement de la prévention autour de l'enfant, qui se développerait selon les axes suivants : l'amélioration du pilotage de la politique de santé et de prévention en faveur des enfants et des adolescents ; l'inscription de la promotion de la santé dans le code de l'éducation comme une mission à part entière

de l'école ; le renforcement de la lutte contre les inégalités de santé ; une réforme du pilotage ministériel de la médecine scolaire ; le renforcement de la coordination entre les médecins de prévention par le développement de leurs liens professionnels au travers d'un cadre statutaire commun. <http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3968.pdf>

### Quelles opportunités pour l'offre de soins de demain ?

*Centre d'analyse stratégique. Note d'analyse, numéros 254 et 255, décembre 2011.*

À quoi ressemblera l'offre de santé en France dans vingt ans ? Les défis sanitaires sont nombreux : hausse des maladies chroniques, vieillissement de la population, évolution de la démographie médicale, etc. Pour y répondre, deux leviers d'action sont disponibles. D'une part la coopération entre professionnels de santé, grâce à laquelle personnels médicaux et paramédicaux peuvent développer de nouveaux modes d'exercice collectif et opérer entre eux des transferts d'activité afin d'optimiser la production de soins. D'autre part, la télésanté, ou production de soins à distance, grâce aux technologies de l'information et de la communication (TIC). Aujourd'hui, son potentiel reste à exploiter.

*Volet 1 : Les coopérations entre professionnels de santé. Note d'analyse, n° 254, décembre 2011* <http://www.strategie.gouv.fr/content/les-cooperations-entre-professionnels-de-sante-note-danalyse-254-decembre-2011>

*Volet 2 : La télésanté. Note d'analyse, n° 255, décembre 2011.* <http://www.strategie.gouv.fr/content/la-telesante-note-danalyse-255-decembre-2011>

Les rubriques Lectures et En ligne ont été rédigées par le Centre de ressources documentaires multimédia du ministère chargé de la Santé.