

Articles

Les lombalgies chroniques

Cet article rend compte d'une étude de suivi (janvier 1998–juillet 1999) de 100 malades atteints de lombalgies chroniques (lombalgies qui persistent plus de trois mois), avec les aspects médicaux, sociaux et économiques que cela a pu entraîner. Le traitement chirurgical a été nécessaire dans 87,4 % des cas, le coût moyen de la prise en charge a été de 15 679 euros et la durée moyenne de l'arrêt de travail a été de 351 jours avec reprise de l'ancien poste de travail dans 44,2 % des cas. À l'issue du traitement, 84,2 % des patients estimaient que leur état s'était amélioré. Cependant, malgré la lourde mobilisation du système de soins en faveur de la prise en charge de ces patients, des répercussions sur la qualité de vie et surtout le devenir socioprofessionnel des assurés n'ont pu être évitées.

Revue médicale de l'assurance maladie, volume 35, n° 1, janvier-mars 2004.

Promenades : les risques d'anthropozoonoses

Un médecin généraliste, le D^r Jean-Claude George s'est interrogé sur l'origine de certains symptômes grippaux estivaux en progression depuis une dizaine d'années dans la Meuse et en a conclu que les tiques étaient à l'origine de la plupart de ces pathologies. Les risques d'anthropozoonoses liés en partie au réchauffement climatique et aux migrations humaines et animales sont devenus plus fréquents pour les agriculteurs et les promeneurs. Ces infections, souvent méconnues, peuvent s'attraper par la morsure des insectes, en particulier des tiques, vecteurs d'agents infectieux bactériens, viraux, voire parasitaires (encéphalite à tiques, maladie de Lyme, ehrlichiose, tularémie, babésiose). Certaines autres infections rencontrées également lors de randonnées ou de sports d'eau douce sont dues à des déjections animales, qui peuvent être transmises à l'homme par inhalation, plaies, piqûres ou par injection de plantes ou de baies contaminées (virus de fièvre hémorragique, fièvre Q, leptospirose, pasteurellose, fasciolose, échinococose alvéolaire...). Enfin, certains virus attrapés dans des conditions similaires (piqûres de moustiques) et importés de pays chauds sont à signaler comme le paludisme, la fièvre du Nil occidental...

Pour en savoir plus : www.ifrance.com/maladies-a-tiques (site expert du D^r J.-Cl. George), www.sngtv.org (site des groupements techniques vétérinaires), www.pasteur.fr (une grande partie des centres nationaux de référence) et www.invs.sante.fr (les rapports et BEH).

Impact médecine, n° 76, 23 avril 2004, p. 20 à 24

Le diabète non-insulinodépendant.

La Fédération internationale du diabète en partenariat avec l'OMS a entrepris une vaste campagne de sensibilisation mondiale auprès des autorités de santé publique pour faire face à cette maladie qui affecte 189 millions de personnes dans le monde. Le diabète non-insulinodépendant (DNID) affecte de plus en plus de personnes et pour le soigner, l'approche multidisciplinaire semble être la démarche la plus appropriée. En effet, si le DNID survient dans un contexte de prédisposition génétique, la sédentarité et l'excès de poids dus à des changements de mode de vie et d'habitudes alimentaires dans de nombreux pays, favorisent les risques cardio-vasculaires. Selon l'auteur de cet article, seul un effort gigantesque de sensibilisation et d'éducation pourrait faire renverser la tendance et empêcher que le nombre de personnes touchées par cette maladie atteigne le double en 2025.

Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2003, tome 187, n° 7.

L'OCDE et les systèmes de santé

Les travaux de l'OCDE, qui outre ses 30 pays membres, associent plus de 70 pays, cherchent à analyser de plus en plus les interactions entre les différents domaines d'activité plutôt qu'à les décrire un par un. C'est ainsi que dans le domaine économique, l'OCDE s'est penchée sur les systèmes de santé pour en examiner les dépenses. En effet, dans la plupart des pays de l'OCDE, les dépenses de santé progressent plus vite que l'économie : en 2000 et en 2001, les dépenses de santé ont augmenté en moyenne de 4 % par an, alors que la croissance moyenne était de 2,3 % par an. Ces dépenses devraient encore augmenter avec le vieillissement démographique et les progrès médicaux. De même, les médicaments représentent une part de plus en plus importante dans les dépenses de santé (9 à 34 % selon les pays). Selon Donald J. Johnston, secrétaire général de l'OCDE, il n'est pas impossible d'améliorer la gestion des systèmes en faisant des économies de gaspillage.

Pharmaceutiques, n° 116, avril 2004.

Études

Alimentation et santé des étudiants

L'Observatoire national de la Vie Étudiante a consacré la deuxième partie de son enquête 2000 à la santé des étudiants. On observe que sept étudiants sur dix (73,2 %) ont consulté un médecin généraliste dans les six mois qui ont précédé l'enquête, un peu moins de la moitié a consulté un spécialiste (47,7 %) et 36,6 % ont consulté un dentiste. Un étudiant sur cinq (22,3 %) a recours aux médecines parallèles ou douces. La consommation de soins est liée au sexe (les filles consultent plus que les garçons), à la couverture ou non d'une mutuelle, à la situation géographique (on consulte plus souvent un généraliste en province qu'à Paris et à l'inverse, on consulte plus souvent un spécialiste à Paris qu'en province), au type d'études (les étudiants des disciplines sportives vont plus souvent chez le médecin que les étudiants des UFR de lettres), au contexte familial (l'étudiant vivant seul consultera moins que celui vivant dans sa famille d'origine ou en couple). L'enquête s'intéresse également aux troubles psychologiques et à la consommation de psychotropes : la pression des examens et concours favoriserait la prise de stimulants alors que le manque d'obligations favoriserait la prise de calmants. La consultation d'un psychologue est plus probable pour les étudiants en lettres et en sciences humaines, parisiens, et originaires de classes aisées. Enfin, les conduites à risques sont également étudiées : sida, (86 % des étudiants enquêtés disent se protéger), tabac (les étudiants fument moins que l'ensemble des jeunes : 71 % disent ne pas fumer contre 55,9 % des jeunes de 18 à 25 ans). Comme la consommation de tabac, la consommation d'alcool (3,3 % des étudiants sont des buveurs quotidiens) est anormale et reflète un comportement social.

OVE infos, Alimentation et santé, n° 9, février 2004, 6 pages.

Dossiers

Psychiatrie et santé mentale : innovations dans le système de soins et de prise en charge

La *Revue française des Affaires sociales* a consacré un dossier aux évolutions que connaissent les systèmes de soins et de prise en charge dans les domaines de psychiatrie et de santé mentale. Les contributions des auteurs sont articulées autour de trois axes : le premier axe porte sur la diversification des approches à travers quelques exemples, le second porte sur le rôle des réseaux dans l'innovation et le dernier porte sur l'accompagnement des personnes souffrant de handicap psychique. Ce dossier illustre par ailleurs quelques aspects du rôle de la recherche dans l'évolution des systèmes de soins, et tout particulièrement l'importance d'une articulation constante entre cette évolution de recherche, la nécessaire multidisciplinarité des recherches, des neurosciences aux sciences humaines et sociales, indispensable à une approche du patient dans sa globalité et également la nécessité d'analyser la manière dont s'effectuent ces transformations et leurs enjeux sociaux, comme garant de l'efficacité des systèmes mis

en place. Le dossier est complété par les éléments de cadrage qu'apportent les statistiques et les rapports de mission d'études.

Revue française des Affaires sociales, n° 1, janvier-mars 2004, 220 pages.

Alcoolisation excessive : controverses et prévention

C'est sous ce titre que l'Institut de prévention et d'éducation pour la santé, l'INPES, présente son dossier consacré à l'alcoolisation, en particulier à l'alcoolisme au quotidien, à l'alcoolisation régulière et à l'alcoolisme mondain. Ce dossier ne traite pas de l'excès ponctuel d'alcool mais de l'alcool souterrain, qui maltraite et tue à petit feu. Le premier article précise les notions d'alcoolisation en situant la bascule entre « modéré » et « excessif ». Le deuxième article se penche sur les jeunes et leur consommation d'alcool, liée en grande partie à des facteurs sociaux. Les autres articles s'attachent à décrire les seuils permettant de proposer des repères de consommation qui vont constituer ou exprimer un compromis établi entre, d'une part, un risque considéré comme acceptable individuellement et socialement et, d'autre part, la place de l'alcool dans la société et les effets (considérés comme) positifs de sa consommation à faible dose. Les repères doivent être toutefois abaissés dans diverses situations (situations à risque comme celle de la conduite d'un véhicule ou celle d'un travail dangereux sur machine ou associées à la consommation d'autres produits, notamment psychotropes) et selon l'âge, le sexe, la corpulence, la santé physique et psychique... Il existe trois catégories de comportement de consommation à partir des repères : le non-usage d'alcool, l'usage à doses faibles, inférieures ou égales aux seuils de l'OMS et le mésusage qui induit, en autres, l'usage à risque. Cette dernière catégorie, qui concerne au moins 5 millions de Français adultes, constitue une cible majeure pour la prévention en santé publique dont le but est de réduire d'ici à 5 ans la consommation moyenne d'alcool de 20 %.

éducation pour la santé, la santé de l'homme, n° 368, novembre-décembre 2003, p. 11 à 46.

Vaincre la douleur

Le *Quotidien du Pharmacien* a consacré un dossier sur la lutte contre la douleur engagée en 1998 par Bernard Kouchner en faisant le point sur l'avancement des programmes d'action mis en place pour la traiter. Qu'elle soit chronique ou aiguë, la douleur peut être soignée par des antalgiques mais aussi par d'autres thérapeutiques, selon le contexte dans laquelle elle prend son origine et se déclare auprès du malade. Le dossier présente ainsi les remèdes les plus adaptés pour vaincre la douleur qui peut être d'origine physique mais aussi d'origine psychique.

Le Quotidien du pharmacien, n° 2220 du 26 avril 2004.

Prise en charge de la douleur chez l'enfant

La souffrance est sous-évaluée et sous-traitée chez l'enfant, car elle est souvent muette. Bien sûr, face à la douleur, l'enfant va être agité, crier ou pleurer et va ainsi alerter ses parents ou l'équipe médicale, mais lorsque les douleurs sont envahissantes ou prolongées, l'enfant est paradoxalement apathique : on le constate pour certaines affections cancéreuses ou chroniques ou après des opérations chirurgicales. Aujourd'hui, il existe des grilles d'observation comportementale chez l'enfant de moins de six ans, mais c'est seulement 16 % des services qui les utilisent régulièrement. 10 % des services ont des protocoles écrits de contrôle de la douleur pour les prélèvements veineux ou la pose de perfusion et 50 % des services de chirurgie ont recours à la morphine chez l'enfant. L'évaluation de la douleur étant très délicate chez l'enfant, l'observation doit être particulièrement tournée vers son comportement pour le soigner et, si possible, prévenir en amont la douleur liée aux soins.

Impact médecine, n° 75, 16 avril 2004.

Les retraites en Europe, en Amérique du Nord et au Japon : statistiques, définitions, tendances, comparaisons, projections

Ce quatrième dossier complète le précédent qui portait uniquement sur la France en élargissant les données statistiques disponibles aux autres pays européens, à l'Amérique

du Nord (Canada et États-Unis) et au Japon. Ce dossier, après avoir rappelé les indicateurs démographiques et économiques des pays étudiés, donne une description schématique des systèmes de retraite pour chacun d'eux, avec les différents régimes dont ceux spécifiques à la vieillesse, appelés « filet de sécurité ». Il s'intéresse aussi aux « individus », en établissant les fins de carrière, l'emploi des 65 ans et plus, les comparaisons des revenus entre les niveaux de vie et d'âge. Enfin, les systèmes de retraite étant amenés à être réformés face au vieillissement démographique, ce dossier indique les quatre axes de réformes envisagés pour accroître les ressources et baisser les dépenses du 1er pilier (structure qui regroupe les régimes légaux obligatoires de Sécurité sociale).

Les chiffres de la retraite, dossier spécial de l'Observatoire des retraites, mars 2004, n° 4, 52 pages.

Débats

Quand la médecine se féminise

Le dix-neuvième Jeudi de l'Ordre a été consacré à la féminisation de l'exercice professionnel de la médecine et aux conséquences que cette évolution tant démographique que sociologique a entraînées. En effet, les pratiques des femmes médecins diffèrent souvent de celles de leurs confrères par le choix des spécialités, par le mode d'exercice, la durée de la carrière médicale... Face à cette mutation, le Conseil national de l'Ordre des médecins a réuni des témoins et des experts pour réfléchir à des adaptations possibles, notamment en matière d'offre de soins.

Les Jeudis de l'Ordre national des Médecins du 25 septembre 2003, janvier 2004, 42 pages.

Médecins et autres métiers de santé : quelle collaboration, quelle cohabitation ?

La crise démographique que traversent certaines spécialités médicales pourrait trouver une solution en redéfinissant ou en élargissant le domaine de compétences de certains métiers, auxiliaires du médecin. Si, à l'étranger, les exemples de transferts sont nombreux, les cas sont plus rares en France ou sont pratiqués sans être nommés officiellement. Face à ce mouvement démographique qui ne cesse d'augmenter et à la désaffection des médecins pour certaines spécialités, la question d'un partage des tâches, sinon des compétences, entre médecins et autres professions de santé a été soulevée par les participants du vingtième Jeudi de l'Ordre.

Les Jeudis de l'Ordre national des Médecins du 4 décembre 2003, mars 2004, 42 pages.

Revue de presse réalisée par Antoinette Desportes-Davonneau et mise en pages par Philippe Ferrero.



téléphone
télécopie
internet

Haut Comité de la santé publique
8, avenue de Ségur 75350 Paris 07 SP
01 40 56 79 80
01 40 56 79 49
www.hcsp.ensp.fr