

## Archives acquisitions

---

> **Le contrôle interne comptable et financier à l'hôpital.** DOUSSOT-LAYNAUD C.A., GASNIER-DUPARC N. Ed. Presses de l'EHESP. 2016. 113p.

Présent dans les grands groupes privés, déployé par l'État et mis en œuvre au sein des établissements publics, le contrôle interne se développe désormais à l'hôpital. De multiples facteurs favorisent cette évolution dans les établissements hospitaliers : les réformes de gouvernance et de financement, les tensions financières, et, depuis la loi HPST, la certification des comptes. Dans ce contexte, cet ouvrage ambitionne de donner aux gestionnaires de l'hôpital une vision moins contraignante du contrôle interne qui s'avère être un levier d'amélioration, de sécurisation, d'optimisation de leurs processus de gestion. Le contrôle interne vient compléter les démarches existantes en matière de gestion des risques, pour parachever le déploiement d'un système de management global des risques à l'hôpital couvrant aussi bien les processus métier que de gestion. (4e de couverture) *reçu en décembre 2016 (MAN78)*

> **Financement et tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux.** 4e édition. HARDY J.P. Ed. Dunod. Coll. Santé social. 2015. 512p.

Les développements récents de nouvelles modalités de tarification dites « à l'activité », « en fonction des besoins des personnes », « à la prestation » sont plutôt mal perçus : ils marqueraient l'introduction du néolibéralisme économique dans le secteur social. Pourtant, ces nouvelles modalités de tarification, le renouveau de la coopération entre les acteurs et la contractualisation pluriannuelle permettent, au contraire, au secteur social et médico-social de renouer avec les sources originelles de l'économie sociale en actualisant la réponse à la question du « pourquoi s'associer ? ». L'actuelle régulation tutélaire et bureaucratique ne peut qu'imploser. Les acteurs du secteur social ont entre leurs mains l'alternative entre une implosion « sur la droite », à savoir une « régulation marchande », ou « sur la gauche », à savoir une « régulation sociale contractuelle ». La réponse à la crise à la fois identitaire et financière que connaît le secteur social ne sera pas néolibérale si les acteurs dépassent les intérêts corporatistes qui pourraient leur faire préférer le maintien de l'actuel statu quo. Telle est la conviction que l'auteur partage ici avec tous ceux qui ont en charge un domaine fondamental de notre démocratie. (4e de couverture) *reçu en novembre 2016 (EVM109)*

> **Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale.** LOUBAT J.R., HARDY J.P., BLOCH M.A. Ed. Dunod. Coll. Santé social. 2016. 376p.

Les secteurs de l'action sociale et médico-sociale vivent une transition historique qui ré-interroge puissamment leurs philosophies, leurs modes d'accompagnement ainsi que leurs modèles d'organisation et de management. Parcours, projet de vie, réseau, inclusion, coordination constituent les paradigmes de ces nouvelles orientations, entraînant à leur tour un nouveau type d'organisation intelligente et efficiente : La plateforme de services. Trois auteurs de référence associent leurs regards et leurs domaines disciplinaires afin d'identifier l'ensemble des enjeux, les prérequis et les changements associés à une telle reconfiguration : Culturels, managériaux, organisationnels, juridiques, financiers, administratifs et partenariaux. Cet ouvrage propose un tableau complet des raisons démographique, économiques et socioculturelles de ce bouleversement. A la fois pratique et prospectif, il fournit un ensemble d'éclairages théoriques de propositions concrètes et d'analyses d'expériences utiles aux cadres, dirigeants et administrateurs de l'action sociale et médico-sociale du XXI<sup>e</sup> siècle. (4e de couverture) *reçu en novembre 2016 (EVM108)*

> **Performance et innovation dans les établissements de santé.** FERMON B. GRANDJEAN P. Ed. Dunod. Coll. Santé Social. 2015. 456p.

La performance est un concept qui a envahi le monde de la santé à tous les niveaux. Ce concept est cependant difficile à appréhender : la performance comporte de multiples dimensions dont chacune n'éclaire qu'un aspect de la question. En outre, il fait — entre autres — référence à la dimension économique du soin qui n'est pas spontanément ancrée dans le secteur. Une approche globale portant non seulement sur chacune des dimensions, mais également sur le produit de leurs interactions, est nécessaire pour rendre compte du concept. Un éclairage selon les points de vue des différentes parties prenantes du système de santé est également à considérer pour comprendre toute la complexité du déploiement et du pilotage de la performance au niveau macro et microéconomique. *reçu en novembre 2016 (MAN77)*

> **La politique de santé en France. 6e édition.** BONNICI B. Ed. PUF. Coll. Que-sais-je ? n°2814. 2016. 137p. A la fois politique, sociale et économique, la politique de santé constitue pour chacun un enjeu de premier ordre. Mais s'il est communément reconnu que la santé n'a individuellement pas de prix, elle a un coût pour la collectivité. Un coût qui ne cesse de croître. Cet ouvrage expose comment une politique sociale ambitieuse doit faire cohabiter harmonieusement la dimension juridique qui exalte les droits et la protection des malades avec la dimension économique fondée sur la contribution des groupes constituant le système de santé (la population, les producteurs de santé, l'Etat et la Sécurité sociale). (4e de couverture) POL163 *reçu en septembre 2016*

> **La sociologie du corps. 9e édition.** LE BRETON D. Ed. PUF. Coll. Que-sais-je ? n°2678. 2016. 127p. La sociologie du corps est un chapitre de la sociologie plus particulièrement attaché à la saisie de la corporéité humaine comme phénomène social et culturel, matière de symbole, objet de représentations et d'imaginaires. Elle rappelle que les actions qui tissent la trame de la vie quotidienne, des plus futiles ou des moins saisissables à celles qui se déroulent sur la scène publique, impliquent l'entremise du corps. Cet ouvrage synthétique sur la sociologie du corps décrit les étapes marquantes de l'approche du corps par les sciences sociales, questionne sur les ambiguïtés du référent « corps » et fait le point sur les travaux et recherches, en mettant en avant trois domaines : les logiques sociales et culturelles du corps, les imaginaires sociaux du corps, le corps dans le miroir du social. (4e de couverture) SOC125 *reçu en septembre 2016*

> **Lecture critique d'articles médicaux. Réussir les ECNi. 4e édition.** JOLLY D. / coord. CUESP. Ed. Elsevier Masson. Coll. Les référentiels des collèges. Ed. Elsevier Masson. Coll. Les référentiels des collèges. 2016. 300p. Véritable outil pédagogique, cet ouvrage propose aux étudiants en médecine de se familiariser avec l'épreuve de lecture critique d'article médical. Il se décompose en trois grandes parties. La partie ' Bases théoriques ' qui comprend : une sous-partie introductive présentant le rôle d'un article médical, les différentes typologies d'articles et la structure théorique d'un article original, ainsi que les principes de rédaction d'un résumé d'article ; une sous-partie méthodologique qui pose les bases nécessaires à la compréhension d'articles en répertoriant les différentes méthodes utilisées en recherche scientifique et la législation en la matière. La partie ' Mise en pratique ' qui propose, pour chacun des 18 articles originaux reproduits intégralement dans l'ouvrage, une série de 15 questions : QCM à cinq modalités et QROC, avec corrigés en fin de partie. Une partie ' Annexes ' comprenant : un lexique anglais-français de termes spécifiques en recherche médicale ; un glossaire validé par le CUESP, permettant aux lecteurs d'accéder à des définitions détaillées des termes couramment utilisés dans la discipline. ENS9 *reçu en septembre 2016*

> **Management hospitalier et territoires : Les nouveaux défis.** BALY O. / dir., CAZIN L. / dir., DESPATIN J. / dir., et al. Ed. Presses des Mines. Coll. Economie et gestion. 240p. 2016. Depuis quelques années, le système hospitalier français connaît de profondes transformations. Plusieurs réformes en ont modifié substantiellement les modes de financement et de gouvernance, ainsi que les orientations stratégiques. De nouveaux acteurs sont apparus, et de nouveaux objets de gestion ont émergé. Parmi ces objets, le « territoire » semble être en passe de bouleverser les repères traditionnels que les acteurs hospitaliers possédaient. Une meilleure intégration de l'hôpital dans un écosystème à

l'échelle territoriale pose un certain nombre de défis : raisonner en termes de parcours de santé auxquels contribuent des acteurs multiples, nouer des coopérations avec d'autres établissements, développer de nouvelles interactions avec les acteurs locaux, etc. Cet ouvrage rassemble une sélection des communications présentées à l'occasion du colloque « Management hospitalier et territoires : les nouveaux défis », qui s'est tenu à l'Ecole des Mines de Paris le 24 juin 2015, et qui a réuni des participants de profils variés, aussi bien chercheurs et universitaires qu'acteurs du système de santé (directeurs d'hôpitaux, médecins et cadres hospitaliers, représentants des tutelles,). Les contributions retenues dans cet ouvrage offrent des perspectives complémentaires, qui permettent de mieux cerner les enjeux liés à la montée en puissance de la notion de territoire dans le secteur de la santé : construction des coopérations entre acteurs de soins, mise en place de parcours de santé, prise en compte des besoins des patients. (4e de couverture) MAN76 reçu en septembre 2016

> **Structurer les parcours de soins et de santé : politiques, méthodes et outils pour la mise en oeuvre de la loi Santé.** AISSOU M., DANOS J.P., JOLIVET A. Ed. LEH éditions. Coll. Décideur santé. 2016. 240p.

Au cours des cinquante dernières années, le système de santé français a été construit autour de l'hôpital et des spécialités médicales pour les malades en phase aiguë. Ce système souffre d'importants cloisonnements, notamment avec le secteur médico-social ainsi qu'auprès des professionnels de santé de ville. Enfin, l'accès aux soins est loin d'être égalitaire sur le territoire français. Depuis bientôt une dizaine d'années et notamment avec la loi HPST, est apparue une autre manière de structurer notre système de santé. La montée en puissance de la notion de parcours de soins et de santé conduit à repenser notre système de santé et médico-social autour du patient et de ses besoins, dans un périmètre territorialisé. La stratégie nationale de santé intègre le vieillissement de la population et la prédominance des maladies chroniques et la nécessité de l'égalité d'accès aux soins. L'un des axes majeurs de la loi Santé est d'organiser les soins autour des parcours des patients et en garantir l'égal accès. Mais comment mettre en oeuvre les nouvelles pratiques impliquées par cette loi inédite ? Cela revient à donner aux soins primaires et au médecin traitant un rôle pivot dans la gestion et l'accompagnement de ce parcours de soins et de santé. « L'organisation des soins doit être simplifiée, décloisonnée, recentrée autour du médecin traitant, articulant les interventions des professionnels, services et établissements d'un territoire autour de parcours. » D'autre part, il s'agit de promouvoir des « prises en charge globales (promotion de la santé, éducation thérapeutique, dépistage, parcours pour maladies chroniques, handicap et perte d'autonomie, prise en charge de l'entourage, recherche coordonnée.) ». Pour beaucoup de professionnels du monde de la santé, il s'agit d'une révolution copernicienne qui implique de penser, d'organiser et d'agir autrement. (4e de couverture) POL175 reçu en septembre 2016

> **La loi santé : Regards sur la modernisation de notre système de santé.** LAUDE A. / dir., TABUTEAU D. / dir. Ed. Presses de L'EHESP. Coll. Références santé social. 2016. 479p.

Depuis les réflexions collectives lancées dans le cadre de la Stratégie nationale de santé en 2013 jusqu'à sa promulgation en janvier 2016, la loi de modernisation de notre système de santé a suscité de nombreux débats au Parlement et au sein des professions médicales. Modifiant en profondeur notre système de santé, cette loi, par son ampleur, est difficile à appréhender et sa lecture globale passe par le biais d'analyses portant autant sur le cadre juridique, que sur l'organisation des soins, les pratiques médicales, les politiques sociales et de santé. Pour permettre une meilleure compréhension de toutes les implications de cette loi, Anne Laude et Didier Tabuteau ont sollicité autour d'eux experts, universitaires et chercheurs : en 10 thématiques essentielles, ils analysent les principaux chapitres et articles de la loi et livrent leurs réflexions personnelles sur la portée et les éventuelles difficultés d'application des principales mesures. Chaque contribution permet non seulement de faire le point sur les dispositions de la loi, mais aussi de comprendre l'histoire de leur élaboration et la façon dont elles s'insèrent dans un système de santé en pleine mutation. (4e de couverture) POL174 reçu en septembre 2016

> **Crise économique, santé et inégalités sociales de santé.** Haut conseil de la santé publique. LANG T. / prés. Ed. La documentation Française. Collection Avis et rapports. 2016. 104p.

Les crises économiques affectent particulièrement les populations les plus socialement démunies et les

politiques qu'elles suscitent peuvent avoir des conséquences sur la santé et les inégalités sociales de santé. Des études conduites dans plusieurs pays montrent des impacts complexes à court terme. On note par exemple une dégradation de la santé mentale, une augmentation des suicides mais une baisse des accidents de transports. Les crises économiques entraînent souvent une diminution des budgets consacrés à la protection sociale, ce qui se répercute sur certains déterminants de santé et renforce les inégalités sociales de santé. A l'heure où l'on envisage 50 milliards d'économie entre 2015 et 2017 (dont 10 milliards pour l'assurance maladie et 11 milliards pour la protection sociale), il est impératif de mesurer les effets à long terme de l'ensemble des politiques mises en oeuvre et de l'environnement ainsi créé, car on sait de mieux en mieux que l'état de santé de l'adulte est lié aux conditions de vie dans l'enfance. (4e de couverture) ING68 reçu en juin 2016

>

**Sauvons notre système de santé et d'assurance maladie. Un enjeu de société.** BRECHAT P.H., TABUTEAU D. (préf.). 2016. Ed. Presses de l'EHESP. 2016. 218p.

Cet ouvrage est né d'un constat accablant : si notre système de santé et d'assurance maladie était l'un des meilleurs au monde au début des années 2000, aujourd'hui il semble avoir perdu de vue sa mission première qui est l'accès à tous et partout à la santé et à des soins de haute qualité au meilleur coût. Augmentation des inégalités d'accès aux soins et à la santé, faiblesse des politiques de prévention, « déconstruction » du secteur médico-social, remise en cause des principes d'égalité, de solidarité et de fraternité... Les motifs d'inquiétude s'accroissent. Alors, que faire ? Un autre système de santé est possible : c'est ce que démontre Pierre-Henri Bréchat en s'appuyant sur des réussites étrangères et de nombreuses données socio-économiques, politiques et juridiques. Autour de 34 axes, il propose des réformes structurelles et législatives conciliant impératifs économiques, amélioration de l'état de santé de la population, accroissement continu de la qualité des soins et satisfaction des usagers et des soignants. (4e de couverture) POL173 reçu en mai 2016

> **Le contrôle de gestion dans les établissements de santé.** BONNIER C., LARTIGAU J., MERCIER G., SAULPIC O., ZARLOWSKI P. 2016. Ed. Berger-Levrault. Coll. Les indispensables. 416p.

En se fondant sur leurs recherches ou leurs pratiques, les auteurs se sont accordés sur les constats suivants : la montée en puissance du contrôle de gestion dans les établissements de santé ; une représentation très technique du contrôle de gestion dans ces établissements ; une approche parfois trop « mécaniste » des instruments de contrôle de gestion. Face à ces constats et compte tenu des spécificités du système de santé, un ouvrage spécialisé s'imposait. Au-delà de la compréhension technique des outils, l'ouvrage s'attache à les mettre en perspective. Il livre les méthodes de construction des outils les plus couramment utilisés dans les établissements publics et privés ainsi que les principes qui les sous-tendent et permet à chacun de se les approprier en fonction du contexte local. Le contrôle de gestion étant avant tout une démarche managériale, les responsables administratifs, médicaux et soignants doivent s'impliquer dans sa conception et sa mise en oeuvre. L'ouvrage vise à les aider à faire les choix managériaux correspondants. La démonstration avance pas à pas, du plus simple au plus complexe. Chaque chapitre se termine par un encadré « En résumé » qui synthétise les messages clefs. Chaque idée-force est illustrée par un schéma, pour privilégier chez ceux qui le souhaitent la mémoire visuelle. (4e de couverture) MAN75 reçu en mai 2016

> **Pour la sociologie. Et pour en finir avec une prétendue "culture de l'excuse".** LAHIRE B.. 2016. Ed. La Découverte. Coll. Cahiers libres. 184p.

Depuis plusieurs décennies, la sociologie est régulièrement accusée d'excuser la délinquance, le crime et le terrorisme, ou même de justifier les incivilités et les échecs scolaires. À gauche comme à droite, nombre d'éditorialistes et de responsables politiques s'en prennent à une « culture de l'excuse » sociologique, voire à un « sociologisme » qui serait devenu dominant. Bernard Lahire démonte ici cette vulgate et son lot de fantasmes et de contre-vérités. Il livre un plaidoyer lumineux pour la sociologie et, plus généralement, pour les sciences qui se donnent pour mission d'étudier avec rigueur le monde social. Il rappelle que comprendre les déterminismes sociaux et les formes de domination permet de rompre avec cette vieille philosophie de

la responsabilité qui a souvent pour effet de légitimer les vainqueurs de la compétition sociale et de reconduire certains mythes comme celui du *self made man*, celui de la « méritocratie » ou celui du « génie » individuel. Plus que la morale ou l'éducation civique, les sciences sociales devraient se trouver au coeur de la formation du citoyen, dès le plus jeune âge. En développant la prise de distance à l'égard du monde social, elles pourraient contribuer à former des citoyens qui seraient un peu plus sujets de leurs actions. (4e de couverture) SOC217 reçu en mai 2016

> **Les recherches-actions collaboratives. Une révolution de la connaissance.** BLIN D. / préf., LYET P. / coord., GILLET A., et al. 2015. Ed: Presses de l'EHESP. Coll. Politiques et interventions sociales. 240p.

La recherche-action collaborative permet de faire émerger toute la richesse des échanges entre praticiens réflexifs et chercheurs professionnels, tous désireux de faire évoluer la connaissance en sciences humaines et sociales. Ce livre témoigne de cette aventure collective et dresse un état des lieux de ces pratiques de recherche. En quoi tentent-elles de construire le savoir d'une manière différente, renouvelée, par rapport aux approches académiques classiques ? Que disent-elles du rapport à la réalité des acteurs sociaux et des chercheurs ? En quoi transforment-elles éventuellement le réel et quels en sont les enjeux épistémologiques ? Tour à tour les auteurs rendent compte d'expérimentations méthodologiques menées sur le terrain – bien-être à l'école, accompagnement spécialisé, aide sociale à l'enfance ou développement territorial – et explorent les liens complexes qui naissent de la collaboration, voire de la confrontation entre recherche et action. Si les chercheurs interrogent les pratiques, inversement les pratiques posent la question du rapport de la recherche avec la réalité. L'interrogation mutuelle permet de dépasser les frontières des disciplines et donne lieu à une politique et une éthique de la connaissance qui n'hésitent pas à reconnaître la part d'ignorance pour se définir en termes d'ouverture et de dialogue. (extrait 4e de couverture) SOC216 reçu en mai 2016

> **Notre santé dans l'arène politique mondiale.** DANZON (M.), CHARPAK (Y.) 2016. Ed. Belin . 253p.

Crises sanitaires majeures, comme celles d'Ebola, de la grippe aviaire ou de la grippe H1N1, lobbies politiques et industriels, qualité des soins et des actions de prévention, gestion des campagnes de vaccination face aux craintes populaires, etc... Notre santé à tous est au coeur d'enjeux parfois difficiles à décrypter. Dans ce livre, deux professionnels racontent le dessous des cartes de la politique de la santé. Pas sous un angle docte et académique, mais sous forme d'échanges de lettres, vifs, contradictoires mais constructifs, où chacun expose ses visions et interrogations pour solliciter les positions de l'autre, sans rien cacher au lecteur et sans langue de bois. Éclairé par l'expérience passée et présente de ce duo d'experts, cet ouvrage nous livre une plongée passionnante derrière la scène politique, scientifique et technique de la santé. Il évoque en termes simples la construction de nos systèmes de santé, sur la base de connaissances souvent imprécises, imparfaites, mouvantes et qui même basculent brutalement. Ce qui donne aux citoyens, parfois avec raison, cette impression de flou et d'absence de cohérence que l'on peut reprocher aux experts et aux décideurs. Autour de thèmes d'actualité, c'est finalement l'évaluation de l'efficacité de nos systèmes de santé qui est en filigrane de tous ces échanges, avec son lot de questions pour le futur sur les grands risques que nous font courir nos modes de vie. (4e de couverture) POL172 reçu en avril 2016

> **La prévention de la perte d'autonomie : la fragilité en questions. Apports, limites et perspectives Actes du séminaire des 6 et 7 mars 2014.** SIRVEN (N.), BOURGUEIL (Y.) Institut de recherche et de documentation en économie de la santé. Rapport n°563. 2016/01.

Les actes de ce séminaire rassemblent une vingtaine d'interventions qui présentent les avancées récentes de la recherche pluridisciplinaire et des pratiques dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie. La France a connu un engouement récent pour les stratégies prenant en compte la fragilité. Alors que les critères de maladies chroniques et de limitations fonctionnelles sont souvent relativement tardifs pour l'action, la fragilité permettrait d'intervenir suffisamment en amont chez les personnes âgées pour éviter l'incapacité, en retarder la survenue ou en diminuer les conséquences néfastes. Pourtant, les approches de la fragilité ne sont pas consensuelles. Les travaux récents en sciences humaines et sociales déplacent le débat ayant cours au sein de la géro-geriatrie vers la prise en compte des situations de vulnérabilité des personnes âgées dans leur ensemble. Ce faisant, la compréhension de la fragilité s'élargit



aux aspects économiques et sociaux mobilisant de nouveaux concepts et outils méthodologiques. Par ailleurs, les actions de prévention dépassent désormais le cadre clinique et s'inscrivent dans le champ des interventions socio-économiques des organismes de protection sociale. Quels sont les accords et désaccords de ces approches ? Où fixer les limites du concept par rapport aux dimensions cognitive, sociale et économique ? De quelles données dispose-t-on ? Qui sont ces « fragiles » ? Quelles actions sont menées et pour quel rapport coût/efficacité ? Quelles stratégies par rapport aux politiques sanitaires et sociales existantes ? Bref, quels constats et quelles perspectives pour la recherche et la décision publique ? (4e de couverture) IRDES *reçu en février 2016*

> **Innovations managériales en établissements de santé. Vers un management "intégratif".** DAMART (S). 2013. Ed. Management et Société. Coll. Versus. 164p.

Les établissements de santé en France, aujourd'hui, connaissent des contextes de transformation importants. Les évolutions sont institutionnelles mais également socio-économiques, professionnelles, organisationnelles et humaines. Pour faire face aux nouvelles exigences, l'auteur soutient que les pratiques, les postures, les outils de management, tels qu'envisagés aujourd'hui dans les établissements de santé, doivent être repensés. Cinq champs d'innovation à potentiel sont explorés dans cet ouvrage : la construction des consensus autour des pratiques professionnelles, la gestion de l'absentéisme, la gestion par les compétences, la surchauffe organisationnelle et le pilotage du changement. Des pistes d'innovation sont proposées sur chacun et au final, l'auteur met au jour une posture de management intégratif, véritable clef du changement dans ces organisations. (4e de couverture) MAN74 *reçu en février 2016*

> **Impacts sanitaires de la stratégie d'adaptation au changement climatique : Méthodologie de recherche et d'évaluation - Observations et recommandations.** Haut Conseil de la Santé Publique. 2015. Ed. HCSP, La Documentation française. 136p.

Le changement climatique a des impacts directs sur notre santé. Au-delà d'une température extérieure optimale comprise entre 20 et 25° C, la morbi-mortalité augmente partout en France. Cela concerne particulièrement les populations vulnérables, sujets précaires ou personnes âgées, durant les phénomènes climatiques extrêmes, dont les vagues de chaleur sont parmi les plus marquants. Le nombre de régions affectées par les sécheresses augmente, la hausse des températures s'accompagnant aussi d'un risque accru d'incendie et d'un déplacement des vecteurs pathogènes. Or le changement climatique a aussi des effets sanitaires indirects, en modifiant la biodiversité, la végétation ou la production agricole. Les récentes canicules en France, en Russie ou aux États-Unis ont à chaque fois entraîné une chute importante des productions céréalières, provoquant de sérieux problèmes d'approvisionnement et de fortes hausses des cours mondiaux. Afin de nous préparer à ces bouleversements et d'atténuer les effets du changement climatique, la réflexion doit intégrer deux paramètres : le long terme et la complexité. Il est essentiel désormais d'interpréter les interactions climat-énergie-économie-biodiversité-santé dans le cadre d'une écologie globale de la santé afin de mieux anticiper nos marges d'adaptation en situation de contraintes croissantes. L'enjeu est clair : si les températures de surface augmentent de 4 à 6° C d'ici à la fin du siècle, il se peut que l'enchaînement des événements ne soit plus contrôlable. (4e de couverture) ENV343 *reçu en janvier 2016*

> **Guide du contrôle de gestion à l'hôpital : 30 fiches-outils.** BALY (O.) 2015. Ed. Presses de l'EHESP. 295p.

Les réformes du financement et de la gouvernance des établissements de santé ont entraîné le développement rapide du contrôle de gestion. Aujourd'hui, la fonction ne se limite plus à l'analyse des coûts et englobe toutes les dimensions du dialogue de gestion interne et externe des structures sanitaires. Ces changements ont conduit à une grande variété d'outils, de méthodes et d'organisations, parfois sources de confusion. En 30 fiches illustrées et complétées d'exemples réels, ce guide pratique permet d'avoir une vision d'ensemble, actualisée et la plus complète possible, du contrôle de gestion à l'hôpital. Fruit d'un travail de plus de deux ans qui a mobilisé une trentaine de professionnels, cet ouvrage aborde les questions essentielles en matière : de structuration et d'animation du dialogue de gestion hospitalier (1re partie) ; d'outils du contrôle de gestion à l'hôpital (2e partie). (4e de couverture) MAN73 *reçu en janvier 2016*

> **Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé.** Actes du colloque GRALE

- CERAPS - Université de Lille du 13-15 décembre 2012. Lille. ALAM (T.) / dir., GURRUCHAGA (M.) / dir., PONTIER (J.M.) / préf. 2015. Ed. L'Harmattan. 405p.

Cet ouvrage collectif interroge le rôle et la place des collectivités territoriales au sein du système de santé et du secteur médico-social français qui ont été très sensiblement modifiés par la loi Hôpital, patients, santé et territoires du 21 juillet 2009, la révision générale des politiques publiques (ou la « modernisation de l'action publique » aujourd'hui) et la dernière réforme territoriale (loi du 16 décembre 2010). Au coeur de cet ouvrage collectif, c'est la « territorialisation » des politiques publiques - concept analytique ou mot d'ordre réformateur ? - qui est interrogée. Au-delà, les différentes contributions rassemblées permettent de comprendre comment se rejoue un ensemble de « frontières » traditionnelles dans ce domaine : entre échelons local, national et européen ; entre social, médico-social et santé publique ; entre acteurs publics et acteurs privés ; entre politiques de santé et politiques ayant un impact social et sanitaire. (4e de couverture) SOC215 reçu en janvier 2016

> **10 clés pour réussir sa certification ISO 9001 : 2015. 3e édition.** PINET (C.) 2015. Ed. AFNOR. 184p.

La nouvelle version 2015 de la norme internationale ISO 9001 vient de sortir. Elle était très attendue, ne serait-ce que parce qu'elle adopte aujourd'hui la structure "de haut niveau" commune à toutes les normes de systèmes de management. Claude Pinet, dans cette nouvelle édition de son "classique", a largement pris en compte cette évolution ainsi que les nombreuses innovations apportées par la nouvelle version d'ISO 9001. Cet ouvrage propose donc, à l'aide d'une méthodologie dénommée "Méthode 7 S (ou 7 Steps)", de préparer sa certification ISO 9001:2015 en 7 étapes : initialisation, planification, conception du système de management de la qualité (SMQ), mise en place du SMQ, audit à blanc, audit de certification et suivi. 10 clés, 15 fiches techniques : en toute clarté, avec une remarquable maîtrise, Claude Pinet vous conduit à la certification, et surtout à la compréhension en profondeur de la norme ISO 9001:2015. (4e de couverture) EVM107 reçu en janvier 2016

> **Les risques du travail : Pour ne pas perdre sa vie à la gagner.** THEBAUD-MONY (A.) / dir., DAVEZIES (P.) / dir., VOGEL (L.) / dir., VOLKOFF (S.) / dir. 2015. Ed. La Découverte. 604p.

Depuis les années 1990, les conditions de travail se sont peu à peu imposées dans le débat social. Néanmoins, la situation reste critique. Les risques traditionnels n'ont pas disparu : les manutentions lourdes, l'exposition professionnelle aux cancérogènes, au bruit ou aux vibrations demeurent répandues... De plus, certaines « améliorations » n'ont fait que déplacer et dissimuler les problèmes, telle l'externalisation des risques grâce à la sous-traitance. Dans le même temps, les transformations du travail et des modalités de gestion de la main-d'œuvre ont fragilisé les collectifs et accru l'isolement des salariés, conduisant à une montée visible de la souffrance psychique. Face à ces évolutions, il est plus que jamais nécessaire que tous les acteurs concernés, en particulier les salariés eux-mêmes et leurs représentants, s'approprient les connaissances indispensables pour améliorer la protection de la santé sur les lieux du travail. Tel est le but de ce livre, qui renouvelle intégralement sa première édition de 1985, laquelle avait fait date. Trente ans après, cette refonte s'imposait : cet ouvrage présente de manière accessible à un large public les connaissances les plus récentes sur les risques du travail, dans tous les secteurs. Mobilisant une équipe internationale de spécialistes et prenant en compte des expériences conduites dans de nombreux pays, il constitue à la fois une référence incontournable pour réfléchir à l'avenir de la prévention et un outil pratique proposant des pistes d'action. Reprendre la main sur son propre travail, c'est aussi commencera reprendre la main sur le monde. (4e de couverture) TRA26 reçu en janvier 2016