

Centre Régional de Documentation en Santé Publique – CRDSP

Creai-Ors Occitanie

Nathalie Bel - Documentaliste

Faculté de médecine, Toulouse

05 61 25 98 70 n.bel@orsmip.org

Archives acquisitions

> **L'innovation en santé : technologies, organisations, changements.**

HAXAIRE (C.) / dir., MOUTAUD (B.) / dir., FARNARIER (C.) / dir., MOULIN (A.M.) / post face. Ed. 2018.

Presses universitaires de Rennes. Coll. Le sens social. 2018p.

Un consensus semble avoir été trouvé en sciences sociales pour dire que l'innovation ne peut se réduire à une invention technique ou organisationnelle mais résulte du processus social qui mène à son adoption ou son rejet. Dans le domaine de la santé, l'innovation est le plus souvent traitée selon le modèle translationnel de la biomédecine qui laisse dans l'ombre les déplacements plus ou moins visibles, parfois subtils, qui participent activement au développement de l'innovation et à ses usages. Cet ouvrage s'attache précisément à décrire ces déplacements qui peuvent concerner les frontières juridico-professionnelles tout comme la définition des entités cliniques ou encore l'expérience vécue de la maladie. Les contributions s'intéressent à la façon dont les innovations en santé peuvent retravailler les liens sociaux, ou devenir supports d'imaginaires, opérateurs de logiques d'actions nouvelles, reconfigurant les identités collectives ou individuelles. Elles explorent ces imbrications complexes entre techniques, sociétés, biologie et identité aux Nords comme aux Suds. (4e de couverture) SOC220 reçu en avril 2018

> **Réduire les inégalités sociales de santé : une approche interdisciplinaire de l'évaluation.**

Haschard-Noé (N.) / dir., Lang (T.) / dir. 2017. Ed. Presses Universitaires du Midi. Coll. Santé société. 524p.

L'ouvrage est centré sur les inégalités sociales de santé et les interventions et politiques publiques visant à les réduire. Il s'appuie sur une expérience de recherche interdisciplinaire initiée depuis 2007 et repose sur une convergence entre chercheurs sur les façons de définir et d'analyser les inégalités sociales de santé comme construction sociale et historique. En termes d'interventions, une typologie servant de cadre d'analyse commun a été proposée, qui pourrait permettre aux professionnels et chercheurs de partager des connaissances pour agir plus efficacement sur la réduction des inégalités sociales de santé. L'ouvrage vise à éclairer et mettre en débat la notion d'évaluation et les multiples significations, usages et pratiques qu'elle recouvre dans deux « mondes sociaux », la santé publique et l'analyse des politiques publiques, éloignés l'un de l'autre pour de nombreuses raisons institutionnelles, culturelles, scientifiques. L'ouvrage s'appuie sur des expériences concrètes menées dans le cadre de la recherche interventionnelle. (4e de couverture) ING72 reçu en février 2018

> **Construction locale de la santé : Études de cas internationaux et réflexions sur la situation française.**

Fleuret S. 2017. Ed. Editions Matériologiques. Coll. Épistémologie de la médecine et du soin. 70 p.

Ce livre repose sur la conviction qu'en France, le premier niveau de santé devrait être repensé au regard d'expériences menées dans plusieurs endroits du monde (y compris dans l'Hexagone) et qui témoignent de l'intérêt d'une construction locale de la santé basée sur la prise en compte de ses déterminants médicaux et non médicaux, l'articulation entre les différents acteurs du territoire et la participation des citoyens. À partir d'études de cas observés au Canada, au Mali, au Brésil et dans l'ouest de la France, l'auteur développe le concept de construction locale de la santé. (4e de couverture) SOC219 reçu en février 2018

> **Histoire de la médecine à Toulouse de 1229 à nos jours.**

Frexinos J. 2015. Ed. Privat. 485p.

La naissance de la première faculté de médecine date de la fondation de l'université de Toulouse en 1229. Après avoir traversé des siècles d'ignorance et souvent de grandes misères – notamment les épidémies de

lèpre, de peste, de variole, de syphilis ou de choléra -, cette faculté, une des plus anciennes de France, sera supprimée à la Révolution. Elle ne renaîtra qu'en 1891 à l'époque des grandes découvertes du XIXe siècle, comme l'anesthésie, l'antisepsie, l'asepsie et les rayons X... Aujourd'hui, des changements spectaculaires (le numerus clausus, l'internat obligatoire, la révolution dans l'enseignement de la médecine générale, etc.), bouleversent les études de santé et l'exercice médical quotidien. A cela s'ajoutent le développement majeur de la recherche biomédicale toulousaine, la remarquable modernisation de l'hospitalisation publique et privée (cliniques et CHU) et la récente création de l'agence régionale de santé Midi-Pyrénées. Cette grande fresque historique, enrichie par des illustrations inédites et des anecdotes passionnantes, raconte les grands moments de la médecine à Toulouse. Elle dessine également le panorama précis et actuel des structures de soins toulousaines et offre une vision prémonitoire de la médecine de demain en Midi-Pyrénées. (4e de couverture) MED117

> **Santé publique. Lecture critique d'article, médecine du travail, médecine légale.**

Jolivet A., Le L., Laurent J. 2017. Ed. Vernazobres-Grego. Coll. iKB. 468p.

Conforme au programme des iECN (Épreuves classantes nationales informatisées) 2016 ; encadrés réflexes pour mieux synthétiser ; notions importantes notifiées par une icône réflexe ; tableaux, schémas & arbres explicatifs ; mise au point sur les dernières conférences de consensus et recommandations ; derniers textes législatifs. ENS13 *reçu en décembre 2017*

> **Gérer un hôpital, un pôle : les meilleures méthodes de management au service des gestionnaires hospitaliers.**

Georges P.M., Samson (J.) 2012. Ed. Sauramps médical. 439p.

Ce guide pratique et ce séminaire sont destinés aux personnes ayant des responsabilités de gestion d'organisation de soins : hôpitaux, cliniques, pôles, services, unités médicales, qu'elles soient médecins ou administrateurs. Ils sont conçus pour leur permettre d'utiliser les méthodes les plus efficaces du management moderne, adaptées à une organisation de soins, grande ou petite, publique ou privée. Ils expliquent les meilleures méthodes de management d'une organisation de soins en stratégie, en marketing, en opérations et en contrôle de gestion, sous forme de règles de bon sens, simples, prouvées. Ce livre est pratique, il est fait de listes de choses à faire. Il est débarrassé de toutes théories et tous concepts, il va à l'essentiel. (4e de couverture) MAN107 *reçu en décembre 2017*

> **Code de la santé publique 2017. 31e édition.**

Sprungard S. / coord. 2017. Ed. Dalloz. Coll. Codes Dalloz professionnels. 3830p. (Dico) *reçu en novembre 2017*

> **Contractualisation en matière d'offre de soins et médico-sociale : outils juridiques et stratégies de régulation.**

Fieschi-Bazin E. 2017. Ed. LEH éditions. Coll. Décideur santé. 266p.

L'ouvrage présente un panorama des principaux outils juridiques et stratégies de régulation en matière de contractualisation de l'offre de soins et médico-sociale, une analyse de leurs logiques intrinsèques, de leurs articulations et des enjeux qu'ils soulèvent pour faire droit à leur finalité commune : améliorer l'efficacité et l'efficience de l'offre en santé. Il s'inscrit volontairement dans une approche intersectorielle, pour mettre en relief les modalités de régulation spécifiques à l'offre hospitalière, ambulatoire et médico-sociale, mais aussi les nécessités d'interactions entre secteurs d'activité. Sa structure très détaillée et son index en font un ouvrage adapté à la consultation. (4e de couverture) MAN106 *reçu en novembre 2017*

> **GHT et GRH : mettre en oeuvre une GRH médicale et non médicale de territoire.**

Barbot J.M., Rossignol J, Toupillier (D.) / préf. 2017. Ed. LEH éditions. Coll. Décideur santé. 272p.

La mise en place des groupements hospitaliers de territoire est une des mesures les plus importantes, car la plus structurante, de la loi du 26 janvier 2016. Cette réforme du système de santé a des conséquences majeures pour les établissements dont les responsables doivent redéfinir, dans une perspective territoriale,

leur stratégie, leur organisation et leurs modalités de gestion, notamment dans le domaine des ressources humaines et du management. Si le cadre réglementaire de cette réforme est relativement contraignant, il laisse cependant aux établissements, dans le cadre de la convention constitutive, la possibilité de s'orienter vers des modèles plus ou moins intégratifs dans la perspective de mettre en œuvre une GRH de territoire pour l'ensemble des personnels hospitaliers. Cet ouvrage vise donc, en s'appuyant sur des démarches déjà engagées, à explorer les champs du possible pour faire de cette réforme, parfois perçue comme une menace, une opportunité de modernisation de la GRH hospitalière. (4e de couverture) MAN105 reçu en novembre 2017

> EPRD : Maîtriser la gestion des EHPAD et autres ESSMS.

Grolier J., Lajonchère J.P. / préf. 2017. Ed. Infodium. 372p.

Conscients qu'une gestion efficace ne peut que favoriser la mise en place de projets stables au profit des publics qu'ils accompagnent, les acteurs du secteur social et médico-social doivent s'investir dans l'apprentissage des outils de gestion. A cet effet, le passage à l'EPRD constitue une opportunité dans la mesure où cette présentation budgétaire contribue à apporter des informations diagnostiques fondamentales dans le cadre de l'analyse financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans un premier temps, cet ouvrage est fondé sur la présentation du fonctionnement budgétaire et comptable de l'établissement, base de l'ensemble des informations économiques et financières qui vont traduire l'état de santé de l'institution. Il s'agit ensuite d'utiliser les données comptables disponibles afin d'être à même de mener une étude financière de l'établissement, d'estimer ses coûts, puis de compléter ces informations par des indicateurs médico-sociaux qui vont permettre d'estimer au mieux les performances réalisées. Il devient alors possible de mettre en place une mesure de la gestion favorisant un pilotage de la performance au profit des populations fragilisées dont les équipes ont la charge. (4e de couverture) MAN104 reçu en novembre 2017

> Réussite de la LCA en français-anglais pour le concours ECNI.

Pezel T. Ed. Vuibert. 2017. 228p.

Le but de cet ouvrage est double : proposer un support complet et exhaustif qui couvre toutes les notions du programme de l'épreuve de LCA aux ECNi (objectifs de l'UE 12), tout en étant suffisamment concis et synthétique pour permettre une révision rapide de la matière. Toute l'originalité de ce projet repose sur la création de ce support unique, permettant à la fois de comprendre, apprendre puis réviser la LCA. (extrait 4e de couverture) ENS12 reçu en novembre 2017

> Enfants de la précarité.

Zaouche-Gaudron C., Devault A. / collab., Troupel O. / collab., Vandebroek M. / préf. 2017. Ed. Érès. Coll. Enfance et parentalité. 138p.

Quelle que soit la façon dont les données statistiques sont calculées et/ou présentées par les différents organismes (INSEE, Observatoire des inégalités sociales, Conseil national de l'information statistique, etc.) et en dépit des politiques publiques, le nombre d'enfants en situation de pauvreté dans notre pays n'a pas diminué. La précarité se décline au pluriel et s'inscrit dans divers domaines d'existence que cet ouvrage s'attache à cerner. Comment l'enfant qui grandit dans des conditions de vie précaires peut-il se développer ? Comment l'identité parentale peut-elle être bouleversée par ces situations défavorisées ? Quelles en sont les conséquences pour les enfants ? Quel est l'impact de l'environnement, de ses structures et fonctions – le quartier, le logement, les activités des enfants, les structures d'accueil et d'éducation – sur leur santé physique et psychique ? A partir du bilan des recherches les plus contemporaines en psychologie sur les liens qui existeraient entre le développement de l'enfant et ses conditions de vie notamment quand elles sont marquées par la précarité, Chantal Zaouche analyse les leviers – mesures et structures préventives – sur lesquels nous pouvons agir pour aider les enfants et leurs familles à « sortir de la galère », à vivre et non survivre, et à profiter pleinement de leur existence. (4e de couverture) POP1042 reçu en octobre 2017

> **Rapport sur les inégalités en France, édition 2017.**

Brunner A. / dir., Maurin L. 2017. Ed. Observatoire des inégalités. 176p.

Où en est-on des inégalités en France ? Quels sont les domaines où elles augmentent et ceux où elles diminuent ? Les inégalités sont au cœur du débat public mais l'information reste parcellaire et désordonnée. Trop d'informations sont encore réservées aux spécialistes. L'objectif de ce deuxième Rapport sur les inégalités en France est de mettre à la disposition du grand public un panorama complet du phénomène, à travers un ensemble de données faciles d'accès et actualisées. Des revenus à l'école, en passant par la santé, le logement, l'emploi, les inégalités entre les femmes et les hommes ou les catégories sociales, cet ouvrage fait le point sur la situation avec les tous derniers chiffres. Ce rapport constitue un document d'expertise indépendant de l'institution publique. Il est le fruit du travail rigoureux d'une équipe qui, depuis 14 ans, observe les inégalités. (4e de couverture) ING70 reçu en septembre 2017

> **Santé et territoires : Des soins de proximité aux risques environnementaux.**

Calvez M. / dir. 2016. Ed. Presses Universitaires de Rennes. Coll. Espace et territoires. 202p.

De façon récente, le territoire est devenu une composante des politiques publiques de santé. Mais cette prise en compte du territoire dans la fabrication de la santé n'a pas affecté de façon sensible les cadres de pensée dominants centrés sur la responsabilité des individus pour maintenir leur santé. Pourtant, l'organisation des soins de proximité ou de l'accès différencié aux soins met le territoire au cœur non seulement des politiques mais aussi des usages des services de santé. La mise en relation des préoccupations environnementales et des questions de santé pose la question de la qualité des territoires, comme en témoignent les débats sur la qualité de l'air et le coût sanitaire de la pollution atmosphérique. L'ouvrage se donne pour objectif d'explorer et de mieux comprendre la multiplicité et la diversité des relations susceptibles de s'établir entre la santé et les territoires. Adoptant une perspective interdisciplinaire, il aborde les relations entre la santé et les territoires à partir d'une double entrée relative à l'organisation des soins de proximité et à la qualité de l'environnement de vie. L'organisation territoriale de l'offre de soins fournit des ressources mobilisables par les usagers du système de santé. La constitution de ces ressources, ses enjeux territoriaux, ses contraintes institutionnelles et les stratégies de différents acteurs professionnels sont abordés à partir de différents points de vue et échelles d'analyse. (Présentation de l'éditeur) SOC218 reçu en juillet 2017

> **L'anglais des spécialités médicales.**

Carnet D., Charpy J.P. 2015. Ed. Ellipses. 288p.

Cet ouvrage vise à couvrir l'immense champ des spécialités médicales afin de permettre aux externes, aux internes et aux professionnels de santé en général de se familiariser avec les subtilités de la langue médicale spécialisée. Chaque section, dédiée à une spécialité, comporte : un lexique de l'anatomie propre à la spécialité médicale abordée, présenté sous forme de glossaire ; un court lexique spécialisé de la physiologie permettant de cerner les termes utiles à la spécialité ; les mots-clés de la spécialité, généralement classés en plusieurs sous-rubriques afin de faciliter la recherche (généralités, signes et symptômes, maladies, tests et examens, traitements...) ; les principaux sigles et acronymes, particulièrement utile pour lire un article de recherche spécialisé ; les expressions les plus fréquemment utilisées lors de la consultation propre à chaque spécialité médicale (interrogatoire du patient et examen clinique). (4e de couverture – extrait) Dico10 reçu en juin 2017

> **Oncopole. Le pari de la vie.**

Bugat R., Ollivier Ph. 2017. Ed. Privat. Coll. Les classiques de la santé. 180p.

Le pari avait une ambition altruiste : construire sur les traces du site AZF de Toulouse, dévasté par une explosion meurtrière le 21 septembre 2001, un lieu de recherche, de soins et de fraternité dédié à la lutte contre les cancers. Quinze ans plus tard, l'Oncopole est un centre européen d'excellence scientifique et médicale, un site d'exception en matière d'innovation technique et organisationnelle. Ici, sur les lieux mêmes de la catastrophe, des équipes pluridisciplinaires oeuvrent à prévenir et soigner les cancers, et à prendre en charge les patients pendant et après la phase active de leur maladie. En mutualisant les moyens, en dépassant les cloisonnements afin d'accélérer les processus de recherche et de découverte

thérapeutique, l'Oncopole de Toulouse relève le défi permanent, inscrit dans les gènes du projet, de l'intelligence d'une économie solidaire. A Toulouse, l'histoire de la lutte contre les cancers ne fait que commencer. (4e de couverture) PM569 *reçu en juin 2017*

> **La réforme des systèmes de santé. 8e édition.**

Palier B. 2017. Ed. Presses universitaires de France. Coll. Que-sais-je ? 128p.

Agences régionales de santé, franchises, parcours de soin, limitation des arrêts de travail... Les gouvernements accumulent les mesures et pourtant le déficit de l'assurance-maladie continue d'exister. Peut-on maîtriser l'augmentation des dépenses de santé ? Pourquoi ces dépenses augmentent-elles partout, et plus vite dans certains pays (États-Unis, France, Allemagne) que dans d'autres (Grande-Bretagne, Suède) ? Toutes les réformes des systèmes de santé doivent arbitrer entre quatre objectifs, souvent contradictoires, que cet ouvrage analyse : assurer la viabilité financière des systèmes, mais aussi l'égal accès aux soins, la qualité de ceux-ci, enfin la liberté et le confort des patients et des professionnels. Les dernières mesures décidées en France semblent abandonner progressivement l'idée d'une médecine de ville solidaire au profit des trois autres objectifs. (4e de couverture) POL176 *reçu en juin 2017*

> **Modèles biostatistiques pour l'épidémiologie.**

Commenges D., Jacqmin-Gadda H. 2015. Ed. De Boeck Supérieur. Coll. LMD. 393p.

Cet ouvrage fait le point sur les méthodes disponibles à ce jour pour analyser les données longitudinales. Les principaux résultats de l'inférence statistique et les principaux modèles de régression sont rappelés. Le reste du livre se concentre sur les modèles pour données longitudinales au sens large, c'est-à-dire mesures répétées de variables quantitatives ou qualitatives et histoire d'événements. L'ouvrage est accompagné par le développement d'un ensemble de logiciels R. Il s'agit d'un livre collectif, fruit de l'expérience de recherche et d'enseignement d'une équipe dont les membres ont travaillé ensemble depuis des années. Grâce à cette expérience commune des neuf auteurs, le livre est homogène à la fois dans la vision générale et dans les notations. (4e de couverture) STAT91 *reçu en juin 2017*

> **La santé des populations vulnérables.**

Adam C. / dir, Faucherre V. / dir., Micheletti P. / dir., Pascal G / dir. 2017. Ed. Ellipses. 416p.

Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune. » L'article 1er de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789 a ensuite été placé en 1791 en tête de la Constitution de la République française. Cependant, depuis la naissance d'un individu, se développent de manifestes inégalités face à la santé et à la maladie qui impactent directement l'espérance de vie, notamment au détriment des personnes aux revenus les plus faibles. La mortalité prématurée évitable touche de façon très discriminante les différentes catégories sociales. Pour les professionnels concernés, agir à cet égard ne relève pas d'une charité où la bonne volonté se substituerait à la compétence. Des savoirs, des savoir-faire et des savoir-être sont indispensables. Ils résultent de nécessaires processus d'apprentissage enrichis par l'expérience. (4e de couverture) ING69 *reçu en juin 2017*

> **Ville, urbanisme et santé. Les trois révolutions.**

Levy A. / dir. 2012. Ed. Pascal / Mutualité française. Coll. Société & santé. 315p.

Dès sa naissance au XIXe siècle, l'urbanisme a entretenu un rapport étroit avec les problèmes de santé et, par contrecoup, avec la médecine, ses progrès, ses découvertes, ses échecs, ses difficultés. La santé publique a, en effet, constitué une de ses principales préoccupations face aux questions cruciales que posait l'extension brutale et anarchique de la ville, en particulier la multiplication et l'extension d'épidémies ravageuses. Pourquoi et comment l'urbanisme a-t-il été conduit à concevoir l'espace comme moyen de prévention et comme remède thérapeutique ? Comment a-t-on pu penser soigner une population en transformant son espace de vie ? De quelle façon s'est effectuée cette médicalisation de l'espace ? Comment l'urbanisme a-t-il été influencé par la médecine et ses développements ? Pour répondre à ces questions, les auteurs analysent l'impact de trois grandes révolutions scientifiques médicales : la révolution

pastorienne, la révolution freudienne et la révolution environnementale, avec la problématique émergente de l'éco-santé. *reçu en mai 2017* (4e de couverture) SOC200 *reçu en juin 2017*

> **La promotion de la santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone.**

Breton E., Jabot F., Pommier J., Sherlaw W. 2017. Ed. Presses de l'EHESP. Coll. Références santé social. 537p.

Ce manuel pédagogique présente l'essentiel des savoirs en promotion de la santé : définitions, principaux concepts, principes et théories, connaissances et outils clés pour appréhender, planifier, mettre en oeuvre et évaluer des projets en promotion de la santé. Structuré comme une série de cours spécifiques, il a été pensé et construit sur la base de compétences clés en promotion de la santé et s'appuie sur l'expérience de chercheurs et professionnels internationaux (France, Belgique, Suisse, Canada, pays d'Afrique francophone) afin de mieux comprendre les pratiques et de valoriser les outils existants et émergents. (4e de couverture) PRO387 *reçu en avril 2017*

> **La culture d'entreprise. 7e édition.**

Thévenet M. 2015. Ed. PUP. Coll. Que-sais-je ? 128p.

Une certaine culture caractérise l'entreprise et la distingue des autres dans son apparence et surtout dans ses façons de réagir aux situations courantes de la vie professionnelle, comme traiter avec un marché, définir son standard d'efficacité ou régler des problèmes de personnel. Si cette culture d'entreprise semble être une réalité ressentie par chacun, il est rare que l'on cherche à la définir. Cet ouvrage propose une description de ce qui constitue cette culture, et analyse en quoi elle est une ressource essentielle des organisations que le management doit prendre en compte. (4e de couverture) MAN103 *reçu en avril 2017*

> **La communication dans l'entreprise. 8e édition.**

Lehnisch J.P. 2013. Ed. PUP. Coll. Que-sais-je ? 128p.

Si les entreprises perçoivent l'utilité de communiquer vers l'extérieur, la communication interne peut y apparaître comme un gadget. Pourtant, chacun passe 65 000 heures de sa vie au bureau ou à l'usine et demande à être informé. Une « bonne ambiance » dans l'entreprise ne s'improvise pas. La communication interne met en relation des hommes entre eux en vue de faciliter leur action collective. Elle permet une meilleure application des décisions. Elle s'appuie sur des moyens techniques et des modalités que cet ouvrage expose et explique, et vise à la réussite de l'entreprise. (4e de couverture) MAN100 *reçu en avril 2017*

> **Les phobies scolaires aujourd'hui. Un défi clinique et thérapeutique.**

Catheline N., Raynaud J.P. 2016. Ed. Lavoisier. Coll. Psychiatrie en pratique. 140p.

Les phobies scolaires sont en augmentation et constituent à l'heure actuelle un véritable défi clinique et thérapeutique. Connues depuis de nombreuses années, ces pathologies complexes relèvent aussi bien du conflit intrapsychique que d'une attitude réactionnelle à l'évolution sociétale. Les facteurs individuels, familiaux et sociaux s'y entrelacent, ce qui les rend difficiles à diagnostiquer et à caractériser, alors qu'elles représentent une réelle urgence thérapeutique. Cet ouvrage dresse un état des lieux des connaissances actuelles sur ce sujet. Sont abordés successivement : l'évolution historique du concept, ses difficultés à trouver sa place dans les classifications usuelles et son épidémiologie ; une description clinique complète des diverses manifestations du phénomène et de ses multiples facteurs ; les différentes approches théoriques et courants de pensée, qui sont autant de pistes pour comprendre la pathologie ; les modalités thérapeutiques et évolutions possibles de la phobie qui en découlent. À travers ce livre, deux psychiatres de l'enfant et de l'adolescent, auteurs confirmés, nous font ainsi partager un travail de recherche complet sur la question et leur riche expérience de cliniciens. Outil indispensable pour tous les praticiens confrontés à la phobie scolaire, cet ouvrage répond à toutes les questions relatives au diagnostic et au suivi. (4e de couverture) PSY19 *reçu en février 2017*

> **La santé publique en question (s).**

Chambaud L., Schwartz L. 2016. Ed. Presses de l'EHESP. 128p.

Austère, rébarbative, la santé publique ? Largement méconnue, la santé publique peut nous aider à mieux connaître les grands enjeux de santé de nos sociétés et à y répondre. Au fil de dix questions que chacun peut se poser, Laurent Chambaud analyse, entre autres, les systèmes de santé, la prévention, la démocratie sanitaire et dresse un panorama des grandes questions de santé publique. Nul besoin d'être détenteur d'un « diplôme de santé publique » pour comprendre le propos : l'ambition est de présenter de façon claire et concise des sujets complexes qui touchent à la fois à notre intimité (la naissance, la vie, la maladie, la mort) et aux grandes valeurs fondant notre capacité à vivre ensemble. Sous le regard décalé et toujours pertinent du dessinateur Schwartz, cet ouvrage est une introduction pleine d'humeur à la santé publique pour tous ceux qui se sentent concernés par les questions de santé individuelle et collective : simples citoyens, responsables associatifs, élus locaux et nationaux, étudiants, enseignants et professionnels de santé... et de santé publique. En somme, tous ceux qui n'ont pas les réponses et ceux qui croient les connaître ! (4e de couverture) *reçu en février 2017 (EPI148)*

> **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^e 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 cœur 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. / coor., 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 cœur 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 commencer reprendre la main sur le monde. (4e de couverture) TRA26 *reçu en janvier 2016*

