

## ANALYSES DE LIVRES

S.F.S.P. | « Santé Publique »

2012/5 Vol. 24 | pages 465 à 473

ISSN 0995-3914

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-5-page-465.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
« Analyses de livres », *Santé Publique* 2012/5 (Vol. 24), p. 465-473.  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour S.F.S.P..

© S.F.S.P.. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Analyses de livres

## **La République enfumée. Les lobbies du tabac sous Chirac et Sarkozy : du meilleur au pire**

*B. Dautzenberg, Préface de G. Dubois*

OFTA Éditions, Paris, 2012 : 222 p.

ISBN : 978-2-35587-010-1

La République enfumée est un livre qui traite de la question des lobbies ; c'est rare dans notre pays ce qui en fait un ouvrage d'autant plus précieux.

Ce livre passionnant, extrêmement bien documenté a été rédigé par un de nos meilleurs spécialiste français du tabac. La démarche de B. Dautzenberg est simple, il conduit une enquête pour comprendre les processus de décision qui ont conduit au meilleur sur la période 2003-2007 (quinquennat J. Chirac) et un résultat totalement opposé sur la période 2007-2012 (quinquennat N. Sarkozy). Les chiffres d'évolution des ventes de cigarettes, du tabagisme notamment chez les jeunes sont quasiment inverses. Le sous-titre de l'ouvrage est juste titre intitulé : « les lobbies du tabac sous Chirac et Sarkozy du meilleur au pire ». Tout est analysé : les discours, les lois, décrets et circulaires ou leurs projets. Ce livre est une parfaite illustration de l'importance du politique pour faire avancer ou non les problèmes de santé publique ; il peut être facilitateur ou délétère : 2 politiques opposées des résultats inverses.

En conduisant l'enquête, B. Dautzenberg identifie les acteurs de la promotion du tabagisme en France : l'industrie du tabac bien sûr, les politiques (les figures des élus pro-tabac à l'assemblée nationale ou au sénat ont chacun droit à leur pedigree respectif), les responsables d'administrations centrales dont un a aujourd'hui des responsabilités très importantes dans l'industrie du tabac, les ruralistes... B. Dautzenberg décrit de manière convaincante les stratégies de l'industrie du tabac et les liens tissés avec des décideurs Ce livre écrit à l'aune de la présidence Hollande conclut sur l'immense espoir futur d'une République désenfumée. Pour l'auteur « la fin du tabac est inéluctable en Europe », « elle se fera avant 2040 ».

François Bourdillon  
Membre d'honneur de la SFSP

## **Santé et conditions de vie des étudiants. Enquête nationale et synthèses régionales. 2011-2012**

*LMDE, Mutualité française, Observatoire EPSE*

LMDE, Paris, 2012 : 299 p.

ISBN : 978-2-8208-0085-5

Cet ouvrage décrit la santé des étudiants relevant de la mutuelle des étudiants (LMDE), en 2011-2012.

Fondée sur une enquête nationale par questionnaire auto-administré par internet, 110 000 étudiants ont été interrogés. Le traitement a été réalisé par l'observatoire expertise et prévention pour la santé des étudiants en collaboration avec l'Ifop.

Les 134 questions concernent la situation sociale et économique, les conditions de vie, la santé (physique, psychique et comportements), le recours aux soins et enfin les loisirs. Les résultats décrits sont une analyse à plat des différents items du questionnaire. C'est la troisième enquête du même type (2005, 2008, 2011) ; il n'y a pas d'analyse d'évolution, ni d'analyse des liens entre les différents items du questionnaire (sociaux, financiers et sanitaires).

#### **Résultats en matière de conditions de vie :**

Les revenus : aide financière familiale, aides sociales, bourse, activité salariée ;  $\frac{1}{4}$  des étudiants considère leurs ressources comme insuffisantes.

Le logement est une question centrale.

Seul  $\frac{1}{5}$  des étudiants interrogés estime que notre société est favorable à leur génération.

#### **Résultats en matière de santé :**

Les thèmes abordés concernent l'état de santé et le recours aux soins, la santé psychique, les comportements vis-à-vis du tabac-alcool-cannabis-produits psycho-actifs, la vie affective et sexuelle, les habitudes alimentaires.

82 % des étudiants s'estiment en bonne santé.

#### **Résultats dans les différentes régions :**

Une analyse par région est faite sur les mêmes items, assortie d'une carte d'identité démographique, sociale et sanitaire de la région.

En synthèse, cet ouvrage est une mine d'informations sur la santé des étudiants en France en 2011-2012, c'est également un outil pour mieux orienter la politique de prévention auprès des étudiants.

Il faut souligner que l'observatoire Expertise et prévention pour la santé des étudiants (EPSE) propose la mise à disposition des données aux chercheurs qui le souhaiteraient.

Renée Pomarède  
Administrateur de la SFSP

### **Guide des vaccinations. Éditions 2012**

*Direction générale de la santé. Comité technique des vaccinations*

*Dossier Varia*

Inpes, Saint Denis, 2012 : 488 p.

ISBN : 978-2-9161-9228-4

En 2008, *Santé Publique* avait salué avec enthousiasme la parution du Guide des Vaccinations, remarquable ouvrage réalisé par la Direction Générale de la Santé et le Comité Technique des Vaccinations, et publié par l'INPES. L'édition 2012, mise à jour et enrichie d'une quarantaine de pages, nous ramène un formidable ouvrage collectif, toujours coordonné par le Dr Nicole Guérin, référence encyclopédique incontournable en matière de vaccins. Un ouvrage d'une immense richesse pratique et scientifique, diffusé gratuitement par l'INPES, et qu'il convient à tout praticien d'avoir sur son bureau.

L'avant-propos évoque deux événements survenus depuis la première parution : le fiasco de la politique vaccinale contre la grippe H1N1 et l'épidémie actuelle de

rougeole en France, affectant notamment de jeunes adultes. Il aborde aussi des nouveautés concernant les vaccins contre les méningites à pneumocoques et à méningocoques C du nourrisson, la grippe saisonnière, la stratégie résiduelle de vaccination par le BCG... Façon de montrer que rien n'est jamais définitivement acquis en matière de politique vaccinale, et que veille et recherche restent des nécessités.

Progrès par rapport à la première édition, le « guide pratique » est situé en tête d'ouvrage, toujours aussi aisé d'accès, n'oubliant pas la vaccination des voyageurs, des personnels de santé, et bien sûr le calendrier 2011. Le « guide théorique » qui lui fait suite est tout aussi ...pratique que le premier : mise en place de la politique vaccinale, aspects juridiques, études d'opinions du public et des professionnels, dénominations commerciales en France, adresses à connaître pour certaines vaccinations (rage, fièvre jaune), sites internet utiles...

Un grand hommage doit être rendu à toutes celles et tous ceux qui ont permis la mise à disposition de tous d'un tel ouvrage.

Jean-Pierre Deschamps

### **La santé publique au service du bien commun ? Politiques et pratiques de prévention à l'épreuve du discernement éthique**

*D. Jourdan*

Paris, Éditions de Santé, 2012 : 359 p.

ISBN : 978-2-86411-254-9

C'est un véritable traité d'éthique de la santé publique et de l'éducation à la santé que nous livre Didier Jourdan, et cet ouvrage était nécessaire car il manquait jusqu'ici, malgré de nombreux et excellents travaux parcellaires, un livre de référence, une synthèse de cette problématique aujourd'hui incontournable en santé publique. « C'est un ouvrage qui tombe à point nommé » écrit F. Bourdillon dans sa préface : « Didier Jourdan nous invite à la réflexion, [...] questionnant en permanence l'articulation entre liberté individuelle et intervention pour le bien commun ». « [Les] interventions de santé publique ne sont pas neutres rappelle l'auteur, elles ont en particulier pour conséquence une limitation de la liberté des citoyens à disposer d'eux-mêmes, et ce au nom de leur propre intérêt. La question [est] de savoir ce qui fonde la légitimité des États à intervenir dans le domaine la santé qui, même s'il présente évidemment des dimensions sociales, relève fondamentalement de la sphère privée. Le fait que la santé individuelle et collective soit l'objet d'une "politique" ne peut manquer d'interroger sur la place de la personne et de sa liberté dans le dispositif ou sur les référents anthropologiques qui conditionnent les choix. »

D. Jourdan inventorie les questionnements éthiques que suscite la santé publique : qui décide ce qui est bon, au nom de quelle légitimité, sur la base de quels savoirs ? Quelle place est laissée aux individus ? N'y a-t-il pas tentation de contrôle social, voire de manipulation ? Aux quatre principes classique de la bioéthique (respecter l'autonomie, faire le bien, ne pas nuire, agir dans le sens de la justice sociale) il propose d'ajouter, avec R. Massé, les principes de défense du bien commun, de responsabilité, de solidarité et y ajoute un dernier : la cohérence avec le projet éducatif. On retrouve ici l'investissement majeur de DJ, depuis des années en faveur

de l'éducation à la santé à l'école, de la formation des maîtres dans ce domaine, de l'inclusion de la santé dans un projet pédagogique transdisciplinaire et comme une composante de la citoyenneté. Il évoque aussi la référence aux droits de la personne humaine comme fondement de la réflexion éthique.

Pour évoquer concrètement le type de démarche à mettre en œuvre il propose l'approche systémique « comme permettant de prendre en charge le réel dans sa complexité ». « La diversité des pratiques, leur hétérogénéité, l'impact du contexte sur leur configuration comme la pluralité des acteurs de santé publique concernés conduisent à tenter de les appréhender dans une démarche systémique portant intérêt aux interdépendances qui se nouent entre contexte, action et acteurs ». Il propose une santé publique garante du bien commun, garante du respect de la limite domaine privé – domaine public, qui crée les conditions de la participation de tous, avec une approche fondée sur les déterminants de la santé... D. Jourdan, par la voie de l'éthique, parvient à un plaidoyer en faveur de la promotion de la santé, et c'est par une synthèse illustrant la promotion de la santé à l'école qu'il termine ce beau livre. « Notre approche est fondée ultimement sur la confiance en la capacité de l'homme à choisir de façon libre et responsable. À partir du moment où l'éthique est autre chose que l'application de principes pensés de l'extérieur, elle est appel à un engagement dans le discernement ».

On aura compris ici l'importance de l'ouvrage de Didier Jourdan et l'apport théorique et pratique qu'il constitue pour les actions de santé publique et de promotion de la santé.

Jean-Pierre Deschamps

## **25 techniques d'animation pour promouvoir la santé**

*A. Douiller, P. Coupât, É. Demond, S. Gras, L. Marinx, C. Patuano, D. Rebuffet*

Brignais, Édition Le Coudrier, 2012, 191 p.

ISBN : 978-2-919374-02-1

Il y a peu, *Santé Publique* s'était réjouie de l'éclosion d'une nouvelle maison d'édition, vouée à la santé publique et dont un des premiers ouvrages avait été analysé dans ses colonnes. Sous la houlette du Dr Pascale Gayard, Le Coudrier poursuit l'œuvre entamée, avec le premier ouvrage d'une collection « Outils pour la santé publique ».

Alain Douiller dirige le Comité départemental d'éducation pour la santé du Vaucluse, et les six coauteurs ont tous des fonctions dans des Comités de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur : voici un témoignage éloquent du dynamisme et de la compétence du réseau des associations d'éducation et de promotion de la santé. La préface est signée par Bertrand Garros, actuel président de l'INPES, et c'est un autre témoignage important que cette caution accordée par l'instance nationale chargée de l'éducation à la santé au réseau associatif qui œuvre sur le terrain. B. Garros précise d'ailleurs à propos de ce réseau que « quand une discipline sort des murs académiques et universitaires, c'est qu'elle a atteint un niveau de développement permettant le passage de la nécessaire connaissance à l'impérieuse nécessité de l'action ». Même si l'on peut regretter que les « murs académiques et universitaires » aient été peu accueillants, en règle générale, pour la promotion de la santé, saluons cet effort réussi de publication de la part de ceux qui travaillent

dans des murs moins feutrés et moins confortables que ceux qu'évoque B. Garros, et dans des conditions bien plus difficiles et plus précaires.

La facture de l'ouvrage est exemplaire. Les auteurs ont pris soin de ne pas présenter les outils d'animation qu'ils décrivent sans au préalable avoir rappelé ce que sont l'éducation pour la santé et la promotion de la santé, les principes et les méthodes des interventions qu'elles mettent en œuvre, les valeurs qui animent leurs acteurs. C'est alors seulement que l'on peut évoquer les outils, non pas diffusés comme on vendrait un marteau ou une souris d'ordinateur, mais voulus comme le moyen d'un travail partagé entre des « vraies gens », comme on le formule de plus en plus, et des professionnels, l'animation proposant un cadre et des méthodes facilitant la réflexion, la discussion et la participation de tous. Les 25 outils présentés sont très divers dans leur conception, leurs modalités d'utilisation ; certains sont fort anciens d'autres plus récents (le rédacteur de ces lignes avoue n'avoir jamais entendu parler auparavant du « Village Dadoo », manifestement bien éloigné des murs académiques et universitaires...). La présentation de chaque outil suit un plan identique, sous forme de tableaux faciles à utiliser. Et tout se termine, bien sûr, par l'évaluation des méthodes d'animation, avec, « pour aller plus loin », des annexes sur les structures, les textes importants et des références sur la promotion de la santé et sur la recherche sur la dynamique de groupe.

Merci à A. Douiller et à son équipe, et au Coudrier, qui nous permettent de disposer d'un si bel outil... sur les outils. À quand d'autres ouvrages dans la collection ?

Jean-Pierre Deschamps

### **La politique de santé mentale en France. Acteurs, instruments, controverses**

*Sous la direction de L. Demailly et M. Autès*

Paris, Armand Colin/Recherches, 2012 : 240 p.

ISBN : 978-2-200-28184-7

Sous la direction de Lise Demailly et Michel Autès, les contributeurs de cet ouvrage font œuvre utile en analysant les difficultés d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique de santé mentale dans notre pays. On peut regretter un propos trop souvent militant qui ne fait aucune place à une analyse contradictoire, mais tout en recommandant la lecture de l'ouvrage malgré tout. Ses concepteurs ont d'ailleurs l'honnêteté d'annoncer dès l'introduction les trois « thèses principales » que « l'ouvrage défendra » : la politique de santé mentale dans notre pays obéirait à un « régime de légitimité néobureaucratique » où l'état contrôlerait à distance les organisations publiques, utilisant la connaissance scientifique comme instrument de légitimation plutôt que comme base d'une « evidence-based politic » ; et les connaissances praxéologiques comme instruments de gouvernement ; surtout, « la psychiatrie n'est plus une et la politique de santé mentale connaît plusieurs paradigmes ». C'est la dernière qui fait l'objet des démonstrations les plus convaincantes, rappelant les tensions entre référence au modèle biomédical et modèle bio-psycho-social et l'hésitation de la politique de santé mentale entre trois paradigmes possibles : santé mentale « communautaire », santé mentale « autoritaire » et « modèle de la santé mentale sous anarchie organisée, défini par le maintien du statu quo dans un contexte d'accroissement des besoins sociaux, ce qui ne peut qu'accroître les dysfonctionnements et l'anomie du système de soins, sa difficulté à fixer des finalités cohérentes ».

L'ouvrage est organisé en trois parties : la première plante le décor du point de vue législatif, social et scientifique. Le rappel législatif est essentiellement consacré aux hésitations du passage « de la psychiatrie à la santé mentale » à travers une analyse rapide des principales mesures proposées par le plan santé mentale 2005-2008. Mesures d'inspiration à la fois démocratique (renforcement de la place des usagers), gestionnaire (valorisation (financière) de l'activité) et sécuritaire (création d'unités fermées et soins sans consentement) qui ne s'attaquent qu'à la marge aux maux du système (hospitalo-centrisme, inégalités sociales d'accès aux soins, fortes inégalités de moyens entre secteurs, etc). Le deuxième chapitre s'intéresse aux « nouveaux contextes sociaux de l'action publique en santé mentale », de l'évolution des attentes sociales aux exigences de rationalisation budgétaire. Le troisième chapitre, qui nous paraît le plus « neuf » et interpellant, décrit « l'impensé » que seraient les inégalités sociales de santé en santé mentale. Après avoir relevé le peu de données disponibles (le suicide est le seul indicateur de santé mentale retenu par la DREES dans le bilan de la santé en France), l'auteur est amené à écrire qu'on « ne dispose pas de validation consensuelle du rôle des inégalités sociales en matière de santé mentale », ce qu'il analyse comme un déni, « l'histoire personnelle, subjective, l'emportant sur la généalogie sociale », sous la double influence du flou introduit par l'hétérogénéité des conceptions de la santé mentale et celle des « modes de subjectivation portés par la politique néolibérale » qui font écran à la reconnaissance des mécanismes et des déterminismes sociaux. Le dernier chapitre explore « le champ conflictuel des connaissances du trouble psychique » et sa polarisation entre d'un côté le champ bio-médical qui cherche à guérir en agissant sur des mécanismes somatiques (mais le médicament, efficace au point d'empiéter sur les autres possibilités thérapeutiques, guérit-il la maladie ou soigne-t-il le symptôme), celui de la psychiatrie, et la « médecine sociale » qui envisage les troubles psychiques comme « la difficulté d'être soi-même avec les autres » et vise la préservation / promotion de la santé mentale grâce à une compréhension du fonctionnement psychique et de ses déterminismes sociaux.

La deuxième partie passe en revue « les modes et instruments de régulation de l'action publique ». L'introduction annonce le parti-pris de ce qui suit : une logique de marchandisation est à l'œuvre, marginalisant les référentiels professionnels, indépendamment des orientations politiques qui l'infléchissent à la marge (rappelons effectivement que la LOLF a été votée sous un gouvernement dirigé par un premier ministre de gauche), ce que l'analyse des outils de gestion permet de mettre en évidence. Le premier chapitre est une critique en règle du « nouveau management public » en général et de ses effets en psychiatrie. Contrairement à l'opinion généralement admise, le NMP n'induirait pas tant une logique de résultat que de rationalisation des activités et des moyens, questionnant frontalement la légitimité des pratiques soignantes. Ce qui se retrouve sur le champ de l'évaluation et des référentiels sur lesquels elle se fonde. Mais s'il est légitime de plaider pour le développement d'une « practice-based evidence » faut-il le faire pour autant en opposition à l'« evidence-based medicine » ? Le chapitre suivant approfondit le précédent en matière de systèmes d'information. Le RMP-Psy (relevé d'information médicalisé en psychiatrie) est présenté comme un outil de standardisation des pratiques, mais surtout centré sur l'hospitalisation, ce qui ne permet pas d'objectiver une part importante de l'activité ambulatoire et tendrait de ce fait à « délégitimer l'activité de prévention et de prévention au profit d'une politique asilaire ». Ce propos contradictoire (il faudrait donc bien enregistrer l'activité),

dépasse probablement l'intention des promoteurs du dispositif (et il faut bien quantifier un minimum l'activité pour la financer), mais pointe avec justesse l'insuffisance de nos systèmes d'information, quelle que soit l'utilisation qui en soit faite à des fins de « gestion » (qui se limite pour l'instant à des considérations financières en lieu et place d'un contrôle de gestion « intelligent »). Sans qu'il soit nécessaire de brandir l'étendard de la guerre public-privé, on aimerait croire que l'ensemble des soignants sont effectivement « conscients qu'ils devraient non seulement construire un outil de description des formes complexes de traitement (...) qui contribuent à donner une densité et un poids à ce travail de secteur mais aussi démontrer son efficacité en comparaison avec les seules chimiothérapies ».

Suit un chapitre sur l'argumentation de la politique par la connaissance qui discute les liens complexes entre savoir et conduite de l'action publique, argumentant à la fois sur la rationalité limitée du savoir et les limites de son opérationnalité (« il ne suffit pas de savoir pour agir, encore faut-il croire ce que l'on sait »), mais également sa manipulation par le politique qui choisirait les indicateurs qui contribuent à instituer la réalité qu'il veut donner à voir au lieu que les indicateurs précèdent les choix politiques. Finalement « les seules connaissances soutenues effectivement et symboliquement [seraient] celles qui servent la gouvernabilité et le biopouvoir [quand] les connaissances qui seraient utiles à d'autres fins sont minorées, censurées ou absentes ». Ce propos référencé à Foucault semble excessif et dans un autre chapitre (p. 56) Marcel Gauchet est convoqué pour défendre une autre thèse selon laquelle « l'essor de la psychiatrie (...) accompagne l'essor de l'individu démocratique libéré de ses aliénations »... Le chapitre suivant parle de l'intérêt et des limites de l'évaluation en santé mentale, attestant de sa légitimité mais de la pauvreté de ses réalisations. On pourrait souhaiter plus de clarté sur ses objets, leur choix étant probablement très structurants des politiques : psychiatrie et (ou) santé mentale.

La troisième et dernière partie est consacrée à « la politique de santé mentale aujourd'hui ». Le premier chapitre regarde du côté des élus, opposant (caricaturalement ? conjoncturellement en tout cas, le livre ayant été écrit sous le quinquennat précédent) « une toile de fond nationale marquée par une orientation présidentielle sécuritaire » au travail de médiation opéré par les élus locaux, véritables acteurs de « santé mentale » dans ses dimensions plurisectorielles. Le chapitre suivant analyse alors « les ambiguïtés de la nouvelle territorialisation », mariant objectif de rationalisation sous la responsabilité des ARS, dans une logique de recherche d'efficacité et d'équité (de l'offre de soins), tout en incitant les acteurs à s'organiser en proximité pour une véritable pratique transversale promotrice de santé mentale à travers la revitalisation des Conseils locaux de santé mentale. Le chapitre suivant analyse les liens entre psychiatrie et santé publique en commençant par souligner l'absence de prise en compte du soin psychiatrique dans la loi « HPST », traduisant probablement la difficulté à prendre en compte simultanément l'appareil psychiatrique et l'objectif plus général de promotion de la santé mentale. À travers l'exemple de la prévention du suicide, l'auteur pointe d'ailleurs les limites opérationnelles de l'approche de santé publique, les données épidémiologiques ne suffisant pas à fonder une politique, ce qui expliquerait que « les méthodes de prévention du suicide empruntent essentiellement leurs méthodes aux savoirs cliniques » (psychiatriques). Il resterait « un territoire à conquérir pour donner un fondement plus assuré à de nouvelles pratiques qui se donneraient le bien-être social pour objectif » et donc « un long chemin à parcourir si on veut aller des politiques de



soins vers des politiques de santé ». Le chapitre suivant s'interroge sur les raisons qui font que « la psychiatrie invente mais ne parvient pas à innover » au sens d'un « processus qui chemine d'une invention à sa diffusion » et se poursuit par un autre qui demande « pourquoi la psychiatrie sociale et communautaire a-t-elle du mal à s'implanter en France ? ». Refusant d'opposer un univers hospitalier replié sur une approche médicamenteuse à l'univers communautaire qui serait mieux dénommé sous le vocable de « soin dans le milieu », les auteurs montrent le risque d'une reconstitution de l'asile à domicile permettant de « maintenir des patients sous forte médication mais sans accompagnement culturel ni inclusion civique, ni soins psychothérapeutiques » et avec la contribution de familles qui s'épuisent. Soigner « dans le milieu » suppose des coalitions d'acteurs fortes soutenues par une volonté politique qui ne le serait pas moins, « claire dans ses valeurs, dans l'éthique qu'elle propose aux professionnels, et outillée de manière cohérente et pertinente ». Ceci pourrait être la conclusion de l'ouvrage, dessinant une perspective structurante d'une véritable politique de santé mentale... Mais ce serait se priver de l'excellent dernier chapitre, qui fait une brillante synthèse de l'ouvrage à propos du « (non) débat de société sur les politiques de santé mentale ». Nous n'en retiendrons que les « cinq passages obligés » identifiés par les auteurs pour qu'un débat puisse s'instaurer, les renvoyant à la lecture du chapitre (et de l'ouvrage) pour le reste :

- un renforcement de la place et du rôle des usagers dans la production de politiques de santé ;
- une sortie du carcan de la pensée gestionnaire ;
- une réflexion sur l'articulation des priorités entre « soin » et « santé » ;
- un développement de l'évaluation de la politique et des pratiques de santé mentale ;
- faire entrer dans le débat public la clinique elle-même ».

L'ouvrage se conclut justement en disant qu'il nous reste encore « quelques efforts de civilisation » à faire. Espérons qu'une Loi de santé mentale verra le jour sans tarder malgré tout, aidant justement à l'accomplissement de ces progrès, et remercions les auteurs d'essayer de provoquer le débat nécessaire à sa préparation.

Pierre Lombrail

### **Personnes handicapées, personnes valides ensemble, semblables et différentes**

*E. Zucman*

Collection Espace Éthique

Toulouse, Édition Erès, 2012 : 213 p.

ISBN : 9782749232058

Le titre de ce beau livre regroupe une série de personnes que l'on tend trop souvent à séparer en les définissant par leurs spécificités, leurs différences et en les réduisant à leurs manques. Il n'est pas question de nier la gravité du polyhandicap dont la première partie de l'ouvrage détaille le retentissement sur la personne qui en est atteinte au long de son existence et, s'agissant d'enfants, sur les familles confrontées à la différence de cet enfant « pas comme les autres », et cependant semblable

aux autres par bien des points. Tous les problèmes de la vie sont abordés dans cet esprit : l'adaptation familiale, la vie au quotidien, les apprentissages, l'affectivité, l'emploi, l'accès à l'information, à la culture, la vie sexuelle, la spiritualité, l'avancée en âge, la mort, le deuil. Et l'on sent à la fois l'expérience, la compréhension, l'empathie d'Elisabeth et du groupe de travail associations « les Amis de Karen » et « Notre Dame de Joye » qui l'ont accompagnée dans sa réflexion.

Réflexion qui s'élargit dans la deuxième partie du livre intitulée « Les impacts de la société ». Y sont abordés les apports et les limites de la loi, les institutions, les nouveaux dogmes de la modernisation, dont le principe de précaution, la techno médecine confrontée aux vulnérabilités. C'est, en fait, le dilemme entre assimilation et différenciation. Il convient, conclut l'auteur, de libérer le regard sur la diversité. Comment ne pas évoquer cette phrase de Saint Exupéry : « Si tu diffères de moi, frère, loin de me léser tu m'enrichis » ? On est là en pleine réflexion éthique et aussi dans un riche mouvement de pensée qui affirme la fragilité de toute vie humaine en même temps que sa richesse pour chacun des vivants et pour l'humanité.

Il faut lire ce livre qui, au-delà d'un brillant essai sur le polyhandicap, nous offre une philosophie nouvelle sur la place de la différence dans la modernité.

Michel Manciaux

### **Le temps d'un cancer. Chroniques d'un médecin malade**

*S. Froucht-Hirsch*

Collection « Espace éthique »

Éditions Erès, Toulouse, 2012 : 168 p.

ISBN : 978-2-7492-3191-4

Réédité sept ans après sa première édition en 2005, cet ouvrage de 165 pages livre le témoignage simple et sans prétention d'une femme atteinte d'un cancer du sein. Mais le chemin parcouru entre la recherche du diagnostic et la fin du traitement n'est pas et ne se veut pas représentatif de ce que vivent les femmes atteintes de cette maladie. En effet, la première particularité tient dans le fait que l'auteure est elle-même médecin (anesthésiste) ; la deuxième concerne son mari : un éminent et brillant médecin, travaillant dans l'établissement de santé où elle est justement prise en charge. Troisième particularité : le chirurgien oncologue intervient dans le même établissement et est une amie du couple...

La préface est rédigée par le chirurgien oncologue et la postface par le mari, chacun apportant un éclairage complémentaire de la pièce qui se joue. Le soutien et le besoin de soutien, réciproques, de l'auteure et de son mari est en toile de fond tout au long du livre, livrant de manière pudique leur amour réciproque. Sans verser dans le voyeurisme ou le pathos, l'auteure se livre et fait partager ses émotions, ses inquiétudes, disséquant parfois certains travers de l'art médical.

Le style est alerte, rythmé, ponctué de touches humoristiques, de citations à considération éthique, philosophique... Malgré le thème particulier du livre, cet ouvrage se lit avec plaisir.

Alain Bérard